

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG
BERPENGARUH TERHADAP KEPUASAN KERJA
TENAGA MEDIS POLIKLINIK RAWAT JALAN
RSUD TUGUREJO SEMARANG
TAHUN 2004**

TESIS

**PROGRAM STUDI
MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
KONSENTRASI
ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**



**Oleh:
Sriningsih Dhini Iswanti
NIM. E4A002045**

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2005**

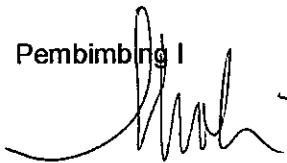
Pengesahan Tesis

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa tesis yang berjudul
**ANALISIS FAKTOR – FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP
KEPUASAN KERJA TENAGA MEDIS POLIKLINIK RAWAT JALAN
RSUD TUGUREJO SEMARANG
TAHUN 2004**

disusun oleh
Sriningsih Dhini Iswanti
NIM. E4A002045

Telah dipertahankan didepan dewan Penguji
Pada tanggal 13 April 2005
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing I



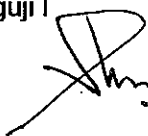
dr. Bambang Shofari, MMR

Pembimbing II



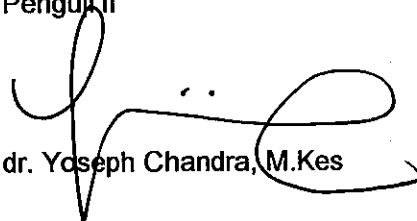
Lucia Ratna K. W, SH, M.Kes

Penguji I



dr. Sudiro, MPH, DrPH

Penguji II



dr. Yoseph Chandra, M.Kes

Semarang, 13 April 2005
Universitas Diponegoro
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Ketua Program



PERNYATAAN

**Saya, Sriningsih Dhini Iswanti yang bertanda tangan di bawah ini
menyatakan bahwa tesis yang saya ajukan ini adalah hasil karya saya sendiri
yang belum pernah disampaikan untuk mendapatkan gelar pada
program Magister ini ataupun program lainnya.**

**Karya ini adalah milik saya,
karena itu pertanggungjawaban sepenuhnya berada di pundak saya**

Sriningsih Dhini Iswanti

13 April 2005

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia Nya , sehingga tesis ini terselesaikan juga. Tesis ini berjudul *Analisis Faktor – Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan Rsud Tugurejo Semarang Tahun 2004*. Tesis ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Master Kesehatan – Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.

Penyusunan tesis ini terselesaikan berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis sampaikan penghargaan dan rasa terima kasih kepada :

1. dr. Bambang Shofari, MMR selaku pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu dan membimbing penulis dari awal hingga terselesaikannya tesis ini
2. Lucia Ratna Kartika Wulan, SH, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing penulis dari awal hingga terselesaikannya tesis ini
3. dr. Sudiro MPH, DrPH selaku penguji tesis, atas masukan dan pengkayaan materi yang telah diberikan pada penulis,
4. dr. Wibowo Kurniadi, MARS, selaku penguji proposal tesis yang telah memberikan masukan guna perbaikan tesis ini,
5. dr. Yoseph Chandra, M.Kes, selaku penguji tesis yang telah memberikan masukan guna perbaikan tesis ini,
6. Ketua Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang dan staf yang telah memberikan ijin dan membantu selama pendidikan

7. Direktur RSUD Tugurejo Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar,
8. Rekan – rekan Dokter dan Dokter Spesialis yang bertugas di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang, yang telah bersedia menjadi sampel penelitian,
9. Direktur RSUD Kota Semarang beserta staf yang telah memberikan ijin dan membantu dalam uji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian
10. Suami tercinta Ir. Adi Subaktiyono, MM, atas dukungan, semangat, pengorbanan dan kesabarannya selama ini.
11. Ananda Argadenta Adi Prabawa dan Nararya Adi Prasetya, atas dukungan, semangat, pengorbanan dan pengertiannya, sehingga terselesaikannya tesis ini.

Akhirnya Penulis senantiasa mengharap saran dan masukan guna perbaikan tesis ini, sehingga bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya. Insya Allah.

Semarang, 13 April 2005

Penulis

ABSTRAK

Sriningsih Dhini Iswanti

Analisis Faktor – Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2004.

Jumlah kunjungan pasien di poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang, salah satunya dipengaruhi oleh kinerja Tenaga Medis. Untuk meningkatkan kinerja tenaga medis, perlu diketahui kepuasan kerja dan faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor yaitu faktor maintenance dan faktor motivasi yang pengaruhnya terhadap kepuasan kerja tenaga medis Poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2004.

Jenis penelitian *observasional* dengan metode survei dan pendekatan *cross sectional*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pada 20 orang tenaga medis di Poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang. Data primer maupun sekunder diolah dan dianalisa dengan cara kuantitatif dengan metode univariat, bivariat dan multivariat, menggunakan uji *chi square* dan uji regresi binary logistik menggunakan metode enter. Signifikansi ditentukan dengan nilai $p < 0,05$. Analisis menggunakan program pengolahan data di komputer. Berdasarkan hasil kuantitatif dianalisis pula secara kualitatif untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor – faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja tenaga medis di Poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang adalah gaji (*p value* 0,02), kepemimpinan (*p value* 0,028), hubungan dengan teman sekerja (*p value* 0,002), kondisi lingkungan kerja (*p value* 0,009), pekerjaan itu sendiri (*p value* 0,028) dan kesempatan promosi (*p value* 0,035). Sementara itu, kepemimpinan kurang memiliki nilai adjusted OR atau (Exp) B sebesar 0,111, hubungan dengan teman sekerja kurang memiliki nilai adjusted OR atau (Exp) B sebesar 0,080 dan kesempatan promosi kurang memiliki nilai adjusted OR atau (Exp) B sebesar 0,040.

Perlu adanya perubahan sistem pengelolaan Insentif dan kompensasi yang dapat diterima oleh semua pihak baik karyawan maupun manajemen rumah sakit berdasarkan kesepakatan, Pimpinan melibatkan tenaga medis dalam rapat dan pengambilan keputusan, Pimpinan memberikan wewenang kepada tenaga medis dalam melaksanakan tugasnya, Pimpinan mau menerima kritik, saran dan ide tenaga medis, Pimpinan mampu menjadi suri tauladan, terjalin komunikasi dua arah antara pimpinan dengan karyawan / staf, Dibentuk tim kerja di poliklinik rawat jalan, Menciptakan budaya kerja, peningkatan jumlah dan kualitas sarana dan prasarana, meningkatkan kinerja *cleaning service*, memberikan bonus, rotasi / rolling tenaga medis antara yang bertugas di poliklinik dan yang di bangsal perawatan, menyediakan dana melanjutkan pendidikan dan seminar serta mengangkat tenaga medis menjadi pejabat struktural.

Kata Kunci : Kepuasan kerja, Tenaga Medis, Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang

Kepustakaan : 40 (1986 – 2002).

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB I. PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	9
C. Tujuan	11
D. Ruang Lingkup	12
E. Manfaat Penelitian	13
F. Keaslian Penelitian	14
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 16
A. Rumah Sakit.....	16
B. Pelayanan Rawat Jalan	17
C. Manajemen.....	19
D. Kepuasan Kerja.....	22
E. Pekerjaan Itu Sendiri.....	28
F. Kompensasi.....	30
G. Kepemimpinan	37
H. Hubungan Dengan Teman Sekerja	39
I. Kesempatan Promosi.....	41
J. Kondisi Lingkungan Kerja	42
K. Perilaku Organisasi	43
L. Kerangka Teori.....	45
 BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	 46
A. Kerangka Konsep.....	46
B. Variabel Penelitian	47
C. Hipotesis.....	47
D. Jenis dan Rancangan Penelitian	48
E. Populasi dan Sampel Penelitian	48
F. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran.....	49
G. Alat dan Cara Penelitian	56
H. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data	59
 BAB IV HASIL PENELITIAN.....	 64
A. Gambaran Umum RSUD Tugurejo Semarang.....	64
B. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	66
C. Hasil Penelitian.....	67
D. Hasil Wawancara Mendalam	89

BAB V	PEMBAHASAN	101
	A. Keterbatasan Penelitian	101
	B. Kepuasan Kerja Tenaga Media Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang	102
	C. Gaji	104
	D. Kepemimpinan	109
	E. Hubungan Dengan Teman sekerja.....	115
	F. Kondisi Lingkungan Kerja	118
	G. Pekerjaan Itu Sendiri.....	121
	H. Kesempatan Promosi.....	125
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN.....	129
	A. Kesimpulan.....	129
	B. Saran	130

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 : Pencapaian Pelayanan Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2001 sampai dengan Tahun 2003.....	2
Tabel 1.2 : Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang tahun 2001 sampai dengan Tahun 2003.....	4
Tabel 1.3 : Kunjungan Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2000 - 2003.....	5
Tabel 1.4 : Hasil Studi Pendahuluan Dengan 6 Orang Tenaga Medis Dengan Metode Wawancara Mendalam	9
Tabel 1.5 : Keaslian Penelitian.....	14
Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang tahun 2004.....	67
Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang tahun 2004.....	67
Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang tahun 2004.....	68
Tabel 4.4 : Distribusi Frekuensi Responden Menurut Masa Kerja di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang tahun 2004.....	68
Tabel 4.5 : Distribusi Jawaban Responden Atas Pernyataan Variabel Gaji	69
Tabel 4.6 : Distribusi Frekuensi Responden Menurut Gaji di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang tahun 2004	70
Tabel 4.7 : Distribusi Jawaban Responden Atas Pernyataan Variabel Kepemimpinan	71
Tabel 4.8 : Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kepemimpinan di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang tahun 2004.....	72
Tabel 4.9 : Distribusi Jawaban Responden Atas Pernyataan Variabel Hubungan Dengan Teman Sekerja	73

Tabel 4.10 : Distribusi Frekuensi Responden Menurut Hubungan Dengan Teman Sekerja di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang tahun 2004	74
Tabel 4.11 : Distribusi Jawaban Responden Atas Pernyataan Variabel Kondisi Lingkungan Kerja	75
Tabel 4.12 : Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kondisi Lingkungan Kerja di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang tahun 2004	76
Tabel 4.13 : Distribusi Jawaban Responden Atas Pernyataan Variabel Pekerjaan Itu Sendiri.....	76
Tabel 4.14 : Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan Itu Sendiri di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang tahun 2004.....	77
Tabel 4.15 : Distribusi Jawaban Responden Atas Pernyataan Variabel Kesempatan Promosi.....	78
Tabel 4.16 : Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kesempatan Promosi di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang tahun 2004.....	79
Tabel 4.17 : Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kepuasan Kerja di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang tahun 2004.....	80
Tabel 4.18 : Tabel Silang Gaji dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang	81
Tabel 4.19 : Tabel Silang Kepemimpinan dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang.....	82
Tabel 4.20 : Tabel Silang Hubungan dengan Teman Sekerja dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang	83
Tabel 4.21 : Tabel Silang Kondisi Lingkungan Kerja dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang.....	84
Tabel 4.22 : Tabel Silang Pekerjaan Itu Sendiri dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang.....	85

Tabel 4.23 : Tabel Silang Kesempatan Promosi dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang.....	86
Tabel 4.24 : Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat dengan Menggunakan Uji <i>Chi Square</i>	87
Tabel 4.25 : Tabel Silang Gaji dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang	88

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 : Kerangka Teori.....	45
Gambar 2 : Kerangka Konsep Penelitian.....	46

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Perkembangan Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang
- Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 : Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner
- Lampiran 4 : Hasil Uji Statistik
- Lampiran 5 : Hasil Wawancara Mendalam

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang melayani pasien dengan berbagai jenis pelayanan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah menggariskan bahwa rumah sakit umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif dan preventif serta melaksanakan upaya rujukan.

Dalam menghadapi era desentralisasi dan globalisasi ekonomi saat ini, berbagai macam tantangan serta perubahan tentu akan dihadapi oleh rumah sakit. Oleh karena itu agar terus dapat mengembangkan dirinya dan untuk kelangsungan hidup organisasi, manajemen rumah sakit perlu melakukan perubahan yang direncanakan sebelumnya guna mengantisipasi perubahan yang pasti akan terjadi. Timbulnya perubahan-perubahan epidemiologi penyakit, perubahan struktur demografis, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, perubahan sosio-ekonomi masyarakat dan tuntutan terhadap pelayanan kesehatan yang lebih bermutu, ramah serta sanggup memenuhi kebutuhan masyarakat, semuanya menuntut perubahan pola pelayanan kesehatan di Indonesia.

Rumah sakit sebagai suatu organisasi juga akan terus berubah sesuai dengan pertumbuhan dan pengaruh lingkungannya, sehingga untuk dapat bertahan dan berkembang dalam lingkungan yang berubah cepat, paradigma manajemen rumah sakit harus diubah menjadi efektif, efisien dan mempunyai kemampuan untuk mengakomodasi perubahan.¹⁾

RSUD Tugurejo Semarang yang semula merupakan rumah sakit khusus kusta, telah mengalami perkembangan jenis pelayanan sebagaimana rumah sakit umum type B. Dengan bertambahnya jenis pelayanan baik di rawat inap maupun rawat jalan, diharapkan jumlah kunjungan pasien untuk memanfaatkan pelayanan RS Tugurejo Semarang akan semakin meningkat.

Kinerja RS Tugurejo dalam kurun waktu 3 tahun terakhir ini mengalami kenaikan walaupun sedikit namun demikian kenaikan tersebut belum dapat memenuhi target. Adapun kinerja rawat jalan dan rawat inap RS Tugurejo sejak tahun 2001 sampai dengan tahun 2003 adalah sebagai berikut.

1. Pencapaian *Bed Occupation Rate* (BOR), *Average Length Of Stay* (ALOS), *Turn Over Interval* (TOI) dan *Bed Turn Over* (BTO) adalah sebagai berikut

Tabel 1.1. Pencapaian Pelayanan Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2001 Sampai Dengan Tahun 2003

No	Tahun	Jumlah TT	BOR (%)	ALOS (hari)	TOI (hari)	BTO (kali)
1	2001	104	55,41	4,14	4,47	35,76
2	2002	120	56	4,78	2,32	67,61
3	2003	120	68,41	4,91	1,93	59,70
	Standard Dep.Kes RI		60 – 85	6 – 9 hari	1 – 3 hari	40 – 50 X

Sumber : Rekam Medik RSUD Tugurejo Semarang, 2004.

Berdasarkan tabel 1.1. tersebut diatas terlihat bahwa pencapaian BOR dari tahun 2001 ke tahun 2002 mengalami peningkatan, hal ini dapat dimaklumi karena pada kurun waktu tersebut jumlah tempat tidur rawat inap juga mengalami penambahan (13 %). Dengan jumlah tempat tidur yang sama, BOR tahun 2003 mengalami peningkatan walaupun peningkatan tersebut sudah memenuhi standard Depertemen Kesehatan RI namun belum mencapai target yang ditetapkan RSUD Tugurejo Semarang (80 %). ALOS juga mengalami peningkatan dan sesuai dengan standar dan mencapai target RSUD Tugurejo Semarang (4 hari), TOI mengalami penurunan walaupun sudah sesuai dengan standar namun masih belum mencapai target pencapaian ideal yang ditetapkan RSUD Tugurejo Semarang (3 hari) dan pencapaian BTO walaupun dalam tahun 2002 mengalami peningkatan namun tahun 2003 walaupun sudah mencapai standar tetapi mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja rawat inap RSUD Tugurejo Semarang masih belum efisien.

2. Kinerja Rawat Jalan

Dengan meningkatnya kinerja rawat inap, kinerja rawat jalan juga diharapkan mengalami peningkatan, hal ini disebabkan karena jenis pelayanan di rawat jalan juga mengalami penambahan.

Tabel 1.2. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Tugurejo Tahun 2001-2003

No	Kunjungan Pasien	Tahun 2001	Rerata pasien per poliklinik	Tahun 2002	Rerata pasien per poliklinik	Tahun 2003	Rerata pasien per poliklinik
1	Pasien Baru	9.539	681	6.363	303	10.514	500
2	Pasien Lama	9.707	693	23.724	1.129	21.243	1.011
3	Total Pasien	19.246	1.374	30.087	1.432	31.757	1.512
4	Ratio Ps Baru : Total Ps	49,6 %		21,1 %		33,1 %	
5	Ratio Ps Lama : Total Ps	50,4 %		78,9 %		66,9 %	

Sumber : RM RSUD Tugurejo, 2004.

Meningkatnya kunjungan pasien baru menunjukkan bahwa keberadaan RSUD Tugurejo sebagai rumah sakit umum sudah dikenal masyarakat sekitarnya karena selama ini dikenal sebagai rumah sakit khusus kusta dan meningkatnya kunjungan pasien lama menunjukkan loyalitas pasien terhadap pelayanan RSUD Tugurejo Semarang.

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan di RSUD Tugurejo selama dari tahun 2001 ke 2002 mengalami peningkatan, hal ini dapat dimaklumi karena jenis pelayanan rawat jalan juga mengalami perkembangan. Perkembangan jenis pelayanan poliklinik rawat jalan di RSUD Tugurejo Semarang sangat cepat yaitu pada tahun 2001 terdiri dari 14 poliklinik, tahun 2002 menjadi 15 poliklinik dan tahun 2003 berkembang menjadi 22 poliklinik rawat jalan. (Data perkembangan poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang, selengkapnya ada pada Lampiran 1).

Dengan bertambahnya jenis pelayanan rawat jalan (poliklinik rawat jalan) jumlah dokter spesialis pun bertambah sesuai dengan jenis pelayanan poliklinik, sehingga jumlah pasien rawat jalan pun meningkat, namun meningkatnya jumlah kunjungan tidak terjadi pada semua poliklinik rawat jalan yang ada. Ada beberapa poliklinik yang mengalami peningkatan kunjungan pasien diantaranya adalah poliklinik penyakit dalam, poliklinik anak, poliklinik kebidanan dan penyakit kandungan, poliklinik bedah serta poliklinik kecantikan. Sementara poliklinik lainnya mengalami penurunan. Data selengkapnya sebagai berikut.

Tabel 1.3. Kunjungan Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang
Tahun 2000 – 2003

Poliklinik	Tahun 2000	Tahun 2001	Tahun 2002	Tahun 2003	Ket
IGD	4.249	3.235	687	322	Turun
Poliklinik Umum	3.234	4.542	3.956	3.147	Turun
Poliklinik Kusta	2.699	2.854	2.640	2.262	Turun
Poliklinik Spesialis Kulit / kelamin	978	1.209	1.395	868	Turun
Poliklinik Fisioterapi	223	257	149	119	Turun
Poliklinik KIA / KB	190	1.016	2.347	2.102	Turun
Poliklinik Gigi	564	737	1.164	946	Turun
Poliklinik Penyakit Dalam	380	1.560	4.133	6.223	Naik
Poliklinik Anak	592	2.007	3.911	5.531	Naik
Poliklinik Bedah	142	708	1.581	2.670	Naik
Poliklinik Syaraf	81	279	1.057	592	Turun
Poliklinik THT	-	526	1.569	1.025	Turun
Poliklinik Mata	-	185	1.197	976	Turun
Poliklinik Bedah Orthopedi	-	131	844	1.162	Naik
Poliklinik Gizi	-	-	16	10	Turun
Poliklinik Kebid dan Peny Kandungan	-	-	1.236	1.435	Naik
Poliklinik Jantung	-	-	467	356	Turun
Poliklinik Tumbuh Kembang	-	-	27	19	Turun
Poliklinik Paru	-	-	231	189	Turun
Poliklinik Rehabilitasi Medik	-	-	156	125	Turun
Poliklinik Kecantikan	-	-	1.324	1.678	Naik
Jumlah	13.332	19.246	30.087	31.757	

Sumber : CM RSUD Tugurejo Semarang, 2004

Turunnya jumlah kunjungan pasien di beberapa poliklinik rawat jalan, apabila dibiarkan terus menerus akan berakibat pada turunnya pendapatan rumah sakit dan berkurangnya minat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang sehingga perlu adanya upaya untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan. Apabila tidak, dikawatirkan jumlah kunjungan pasien di RSUD Tugurejo Semarang secara keseluruhan akan mengalami penurunan.

Untuk itulah perlu adanya persiapan – persiapan para manajer dan karyawan untuk berupaya meningkatkan jumlah kunjungan pasien melalui perubahan di bidang manajemen dan kemampuan karyawan. Persiapan yang telah dilakukan adalah : a) Mengadakan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang diikuti oleh seluruh karyawan RSUD Tugurejo Semarang secara bertahap, antara lain pelatihan pelayanan prima dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, pelatihan kepemimpinan, manajemen supervisi, manajemen keuangan untuk meningkatkan keterampilan teknis manajer RS Tugurejo Semarang; pelatihan asuhan keperawatan, kegawat daruratan dan lain – lain untuk meningkatkan keterampilan teknis perawat b) memberi keleluasaan terhadap karyawan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi baik dengan biaya sendiri maupun biaya Pemerintah, c) mengadakan perubahan struktur organisasi seiring dengan perubahan status rumah sakit yang semula rumah sakit type c menjadi rumah sakit type B; d) melengkapi

fasilitas poliklinik rawat jalan dengan ruangan yang cukup representatif; dan
e) melengkapi sarana dan prasarana poliklinik rawat jalan.

Kinerja karyawan mempengaruhi kinerja organisasi, apabila kinerja karyawan rendah mengakibatkan kinerja rumah sakit rendah. Karyawan yang bertugas di Poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang terdiri dari berbagai macam profesi, terdiri dari 16 orang dokter spesialis, 2 orang dokter umum, 2 orang dokter gigi, 12 orang perawat dan 2 orang perawat gigi serta 1 orang *cleaning service*. Karena tenaga medis merupakan profesi yang berhubungan langsung dengan pasien dan merupakan karyawan yang memiliki waktu yang lebih lama berinteraksi dengan pasien disaat melakukan pelayanan dibandingkan dengan karyawan yang lain, mengakibatkan kinerja tenaga medis berpengaruh besar terhadap kinerja rumah sakit.

Dalam rangka meningkatkan kinerja tenaga medis yang bertugas di poliklinik rawat jalan, manajemen RSUD Tugurejo Semarang telah melakukan upaya – upaya sebagai berikut :

1. Pemberian *reward* dalam bentuk jasa pelayanan yang diberikan seadil – adilnya berdasarkan *indeks point*. Agar pemberian *reward* adil maka dibentuklah tim insentif RSUD Tugurejo Semarang. Tim ini dibentuk berdasarkan Keputusan Direktur RSUD Tugurejo Semarang dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur. Tim terdiri dari beberapa orang yang mewakili masing – masing unit pelayanan.
2. Melengkapi kebutuhan tenaga medis dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan peralatan modern dan canggih

Namun demikian, kinerja rawat jalan masih belum memuaskan. Sebagaimana diungkapkan oleh Mukhlis yang menyatakan bahwa kinerja organisasi dipengaruhi oleh kinerja individu sementara kinerja individu dipengaruhi oleh kepuasan kerja individu, sehingga kinerja rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang dipengaruhi oleh kinerja tenaga medis sementara kinerja tenaga medis akan tinggi apabila pada saat melakukan pekerjaannya, tenaga medis memiliki rasa nyaman. Rasa nyaman disaat melaksanakan pekerjaan akan tercapai apabila tenaga medis memperoleh kepuasan kerja.²⁾

Pada kenyataannya masih banyak ditemukan keluhan pasien sehubungan dengan kinerja tenaga medis yang bertugas di poliklinik instalasi rawat jalan. Hasil rekapitulasi keluhan pasien terhadap pelayanan rumah sakit yang masuk dalam kotak saran pada tahun 2003 menunjukkan bahwa dari 85 % surat keluhan pelanggan yang masuk manajemen RSUD Tugurejo Semarang (jumlah total surat masuk sejumlah 678), 1). 75 % menyatakan pasien tidak puas dengan pelayanan dokter poliklinik rawat jalan karena dokter datang terlambat sehingga pasien harus menunggu cukup lama untuk mendapatkan pelayanan dokter (waktu antara pendaftaran sampai pemeriksaan oleh dokter lebih dari satu jam), 2). 69,4 % menyatakan ketidak sesuaian kehadiran dokter dengan jadwal sehingga pasien sering diperiksa oleh dokter lain, 3). 65 % menyatakan dokter sulit dihubungi, 4). 54 % menyatakan dokter kurang ramah dan 5). 68,2 % menyatakan dokter terlalu cepat memeriksa pasien.

Hasil rekapitulasi surat keluhan pasien menunjukkan bahwa kinerja tenaga medis poliklinik rawat jalan masih rendah. Rendahnya kinerja individu, menurut

Mukhlas dipengaruhi oleh kepuasan kerja. Sehingga untuk meningkatkan kinerja tenaga medis, manajemen RSUD Tugurejo Semarang perlu mengetahui lebih lanjut kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan dan faktor – faktor yang mempengaruhinya.

Pada bulan April 2004, berdasarkan observasi awal yang peneliti lakukan dengan cara melakukan wawancara mendalam terhadap 6 orang tenaga medis yang terdiri dari 3 orang dokter spesialis, 2 orang dokter umum dan 1 orang dokter gigi yang bertugas di Poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1.4. Hasil Studi Pendahuluan dengan 6 Orang tenaga Medis Dengan Metode Wawancara di Poliklinik Rawat Jalan RS Tugurejo Semarang Tahun 2004

Item Pertanyaan	Sangat Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Jumlah
Sistem Penggajian	0 33,3 %	2 33,3 %	4 66,7 %	6 100 %
Pekerjaan yang diberikan	1 33,3 %	1 33,3 %	4 66,7 %	6 100 %
Kesempatan Promosi	1 33,3 %	1 33,3 %	4 66,7 %	6 100 %
Supervisi	1 33,3 %	1 33,3 %	4 66,7 %	6 100 %
Suasana tempat kerja	1 33,3 %	1 33,3 %	4 66,7 %	6 100 %
Kerja sama antar tenaga medis	1 33,3 %	1 33,3 %	4 66,7 %	6 100 %

Sumber : Data Primer Yang Diolah.

B. Perumusan Masalah

Jumlah kunjungan pasien di instalasi rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang sejak tahun 2000 sampai dengan tahun 2003 terus meningkat namun meningkatnya kunjungan tersebut dikarenakan jenis pelayanan poliklinik rawat

jalan juga meningkat dari 14 poliklinik yang terdiri dari Poliklinik umum, kusta, spesialis kulit / kelamin, fisioterapi, KIA/KB, gigi, penyakit dalam, anak, bedah, saraf, THT, mata dan bedah ortopedi menjadi 21 poliklinik yaitu ditambah dengan poliklinik gizi, umum (dewasa & anak), jantung, kesehatan anak, tumbuh kembang, paru, rehabilitasi medik dan kecantikan.

Hanya beberapa poliklinik rawat jalan yang jumlah kunjungan pasiennya meningkat yaitu poliklinik penyakit dalam, anak, bedah, kebidanan dan penyakit kandungan serta poliklinik kecantikan, sementara poliklinik lainnya mengalami penurunan. Sekalipun tidak semua poliklinik mengalami penurunan jumlah kunjungan, namun apabila hal ini dibiarkan terus menerus akan mengakibatkan turunnya pendapatan rumah sakit.

Untuk itu perlu adanya upaya meningkatkan kunjungan pasien, salah satu diantaranya adalah dengan meningkatkan mutu pelayanan khususnya pelayanan oleh tenaga medis, karena jumlah kunjungan pasien di poliklinik rawat jalan dipengaruhi oleh kinerja tenaga medis yang melayaninya, hal ini terbukti 85 % pasien yang mengungkapkan keluhannya di kotak saran, menyatakan tidak puas dengan kinerja tenaga medis. Apabila hal ini dibiarkan terus menerus maka kunjungan pasien semakin menurun dan tidak menutup kemungkinan akan berpindah ke rumah sakit lain yang lebih baik mutu pelayanannya.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan kinerja tenaga medis poliklinik rawat jalan namun hal ini belum berhasil. Sebagaimana diungkapkan oleh Mukhlas bahwa kinerja seseorang dipengaruhi oleh kepuasan kerjanya

maka manajemen RSUD Tugurejo Semarang perlu mengetahui kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan dan faktor – faktor yang mempengaruhinya.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang masih belum terpenuhi. Untuk itu perlu dikaji lebih jauh faktor – faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja tenaga medis tersebut. Sehingga dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: “ Bagaimanakah kepuasan kerja tenaga medis instalasi rawat jalan di RSUD Tugurejo Semarang dan faktor – faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kepuasan kerja mereka ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui faktor *maintenance* yang terdiri dari gaji, kepemimpinan, hubungan dengan teman sekerja dan kondisi lingkungan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang
- b. Mengetahui faktor motivasi yang terdiri dari pekerjaan itu sendiri dan kesempatan promosi tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang

- c. Mengetahui kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang
- d. Mengetahui hubungan gaji dengan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang
- e. Mengetahui hubungan kepemimpinan dengan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang
- f. Mengetahui hubungan hubungan dengan teman sekerja dengan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang
- g. Mengetahui hubungan kondisi lingkungan kerja dengan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang
- h. Mengetahui hubungan pekerjaan itu sendiri dengan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang
- i. Mengetahui hubungan kesempatan promosi dengan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang
- j. Mengetahui pengaruh gaji, kepemimpinan, hubungan dengan teman sekerja, kondisi lingkungan kerja, pekerjaan itu sendiri dan kesempatan promosi terhadap kepuasan kerja tenaga medis Poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang.
- k. Merekomendasikan metode peningkatan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang berdasarkan analisis faktor – faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Sasaran.

Penelitian ini ditujukan kepada seluruh tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang.

2. Lingkup masalah.

Masalah dibatasi pada faktor – faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang sehingga dapat diperoleh rekomendasi metode peningkatan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang

3. Lingkup Keilmuan :

Administrasi Rumah Sakit dan Manajemen Sumber Daya Manusia

4. Lingkup Metode.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei

5. Lingkup Lokasi .

Lokasi penelitian ini adalah poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang

6. Lingkup waktu.

Pelaksanaan penelitian pada bulan April 2004 sampai dengan Januari 2005.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian yang dilakukan adalah :

1. Bagi Rumah Sakit Umum Tugurejo:

Dapat memberikan informasi kepada rumah sakit tentang kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan dan faktor – faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja, guna meningkatkan kinerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang.

2. Bagi Program Studi MIKM UNDIP:

Untuk menambah kepustakaan tentang penerapan manajemen rumah sakit dan dapat memberi masukan bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

3. Bagi Peneliti :

Memberikan manfaat dalam penerapan ilmu yang telah dipelajari selama mengikuti pendidikan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis yang sudah dilakukan sebelumnya yaitu :

Tabel 1.5. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Yang Diteliti	Perbedaan
1.	Assat pitoyo (1997)	Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Perawatan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas	Hubungan antara faktor eksternal yang terdiri dari iklim kerja, gaya kepemimpinan dan sistem kompensasi dengan kinerja perawat	Faktor – faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang yang terdiri dari gaji, kepemimpinan,

		Kabupaten Semarang		hubungan dengan teman sekerja, kondisi lingkungan kerja, pekerjaan itu sendiri dan kesempatan promosi.
2.	Sido Utomo (1999)	Kepuasan Kerja Dikaitkan Dengan Pelaksanaan Total Quality Manajemen (TQM)	Hubungan antara persepsi karyawan terhadap pelaksanaan TQM dengan kepuasan umum dan kepuasan kerja karyawan di RSUD Ambarawa.	Faktor – faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang yang terdiri dari gaji, kepemimpinan, hubungan dengan teman sekerja, kondisi lingkungan kerja, pekerjaan itu sendiri dan kesempatan promosi.
3.	Eny Akustia (2001)	pengaruh karakteristik dan faktor kondisi pekerjaan dengan kepuasan kerja perawat Puskesmas di Kabupaten Pati. Penelitian ini bersifat eksploratif	Faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja yaitu umur, kondisi kerja, promosi, insentif, supervisi dan teman kerja.	Faktor – faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang yang terdiri dari gaji, kepemimpinan, hubungan dengan teman sekerja, kondisi lingkungan kerja, pekerjaan itu sendiri dan kesempatan promosi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

Dalam kerangka tatanan Sistem Kesehatan Nasional, rumah sakit menjadi salah satu unsur yang harus dapat memenuhi tujuan pembangunan kesehatan yaitu untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional.⁶⁾

Rumah Sakit Umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif dan preventif serta melaksanakan upaya rujukan .

Untuk menyelenggarakan upaya tersebut, rumah sakit umum antara lain berfungsi memberikan : 1) Pelayanan Rawat Jalan, 2) Pelayanan Rawat Inap, 3) Pelayanan Penunjang Medik, antara lain : Farmasi, Laboratorium, Radiologi, Gizi, 4) Pelayanan Penunjang Umum, meliputi fungsi administrasi rumah sakit.⁶⁾

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983/Menkes/SK/XI/1992 disebutkan bahwa rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspesialisik.¹⁾ Akan tetapi pelayanan di rumah sakit, baik untuk rawat jalan maupun rawat inap hanya bersifat spesialisik dan subspesialisik karena pelayanan yang bersifat nonspesialisik atau pelayanan dasar harus dapat dilakukan di puskesmas atau di

tempat praktek dokter maupun unit pelayanan kesehatan lain yang setingkat.⁷⁾

B. Pelayanan Rawat Jalan

Rawat Jalan merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik.⁸⁾ Pada waktu yang akan datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di rumah sakit. Disebutkan juga bahwa akhir tahun 1990-an, rawat jalan merupakan salah satu pemain yang dominan dari pasar rumah sakit dan merupakan sumber keuangan yang sangat bermakna. Pertumbuhan yang cepat dari rawat jalan ditentukan oleh tiga faktor yaitu : 1) Penekanan biaya untuk mengontrol peningkatan harga perawatan kesehatan dibandingkan dengan rawat inap, 2) Peningkatan kemampuan dan sistem *reimbursement* untuk prosedur di rawat jalan, 3) Perkembangan secara terus menerus dari teknologi tinggi untuk pelayanan rawat jalan akan menyebabkan pertumbuhan rawat jalan pada abad mendatang.

Tenaga pelayanan di rawat jalan adalah tenaga yang langsung berhubungan dengan pasien, yaitu : 1) Tenaga administrasi (non medis) yang memberikan pelayanan penerimaan pendaftaran dan pembayaran, 2) Tenaga keperawatan (paramedis) sebagai mitra dokter dalam memberikan pelayanan pemeriksaan / pengobatan, 3) Tenaga dokter (medis) sesuai dengan spesialisasinya pada masing-masing poliklinik yang ada.^{9,10)}

Klinik rawat jalan di rumah sakit sebaiknya digunakan khusus bagi pasien yang dirujuk. Karena bila tidak demikian, masyarakat akan menganggap sebagai

klirik rawat jalan umum dan pelayanan gawat darurat sebagai pelayanan alternatif puskesmas tanpa memandang keluhan pasien. Pasien yang merujuk dirinya sendiri sangat mudah tertarik pada fasilitas yang disediakan rumah sakit, pemeriksaan rontgen dan laboratorium yang cepat serta kehadiran dokter (bukan perawat puskesmas). Apabila rawat jalan berfungsi sebagai pelayanan dasar selain pelayanan gawat daruratnya, berarti rumah sakit bersaing dengan puskesmas. Keadaan ini mengakibatkan penurunan fungsi pelayanan puskesmas dan kelebihan pelayanan bagi rumah sakit. ¹¹⁾

Tujuan pelayanan rawat jalan di antaranya adalah untuk memberikan konsultasi kepada pasien yang memerlukan pendapat dari seorang dokter spesialis, dengan tindakan pengobatan atau tidak dan untuk menyediakan tindak lanjut bagi pasien rawat inap yang sudah diijinkan pulang tetapi masih harus dikontrol kondisi kesehatannya.

Rawat Jalan hendaknya memiliki lingkungan yang nyaman dan menyenangkan bagi pasien. Hal ini penting untuk diperhatikan karena dari rawat jalanlah pasien mendapatkan kesan pertama mengenai rumah sakit tersebut. Lingkungan rawat jalan yang baik hendaknya cukup luas dan memiliki sirkulasi udara yang lancar, tempat duduk yang nyaman, perabotan yang menarik dan tidak terdapat suara-suara yang mengganggu. Diharapkan petugas yang berada di rawat jalan menunjukkan sikap yang sopan dan suka menolong. ¹²⁾

C. Manajemen

Manajemen dibutuhkan oleh semua organisasi, karena tanpa manajemen semua usaha akan sia-sia dan pencapaian tujuan akan lebih sulit tercapai.

Handoko berpendapat ada tiga alasan utama diperlukannya manajemen : ¹³⁾

1. Untuk mencapai tujuan. Manajemen dibutuhkan untuk mencapai tujuan organisasi dan pribadi.
2. Untuk menjaga keseimbangan diantara tujuan – tujuan yang saling bertentangan. Manajemen dibutuhkan untuk menjaga keseimbangan antara tujuan – tujuan, sasaran – sasaran dan kegiatan yang saling bertentangan dari pihak – pihak yang berkepentingan dalam organisasi.
3. Cara mencapai efisiensi dan efektivitas yaitu dengan mengukur efisiensi dan efektivitas.

Stoner menyatakan bahwa manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan usaha – usaha para anggota organisasi dan penggunaan sumber daya organisasi lainnya agar mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. ¹³⁾

Dari definisi tersebut Stoner telah menggunakan kata proses. Suatu proses adalah cara sistematis untuk melakukan pekerjaan. Manajemen didefinisikan sebagai proses karena semua manajer, tanpa memperdulikan kecakapan atau ketrampilan khusus mereka, harus melaksanakan kegiatan – kegiatan tertentu yang saling berkaitan untuk mencapai tujuan – tujuan yang mereka inginkan. Proses tersebut terdiri dari kegiatan – kegiatan manajemen, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan.

Perencanaan berarti bahwa para manajer menyusun kegiatan – kegiatan sebelum dilaksanakan, biasanya didasarkan pada berbagai metode, rencana atau logika, bukan hanya atas dasar dugaan atau firasat. Pengorganisasian berarti bahwa para manajer mengkoordinasikan sumber daya manusia dan material organisasi dalam mencapai suatu tujuan. Pengarahan berarti bahwa para manajer mengarahkan, memimpin dan mempengaruhi para bawahan. Manajer tidak melakukan semua kegiatan sendiri, tetapi menyelesaikan tugas - tugas esensial melalui orang-orang lain. Pengawasan berarti para manajer berupaya untuk menjamin bahwa organisasi bergerak ke arah tujuan -tujuannya.

Menurut Dessler, fungsi-fungsi manajemen menggambarkan proses manajemen. Beberapa dari kegiatan yang spesifik tercakup dalam masing – masing fungsi meliputi : ¹⁴⁾

1. Perencanaan : menetapkan tujuan dan standar, mengembangkan aturan dan prosedur , mengembangkan rencana dan peramalan – meramalkan atau memproyeksi beberapa peristiwa di masa depan.
2. Pengorganisasian : memberikan setiap bawahan suatu tugas khusus, membangun departemen, mendelegasikan wewenang kepada bawahan, menetapkan saluran wewenang dan komunikasi, mengkoordinasi kerja bawahan.
3. Penyusunan staf : memutuskan tipe atau jenis orang yang akan dipekerjakan, merekrut calon karyawan, mengevaluasi kinerja, menyuluh karyawan, melatih dan mengembangkan karyawan.

4. Kepemimpinan : membuat orang lain menyelesaikan pekerjaan, mempertahankan semangat kerja, memotivasi bawahan.
5. Pengendalian : menetapkan standar seperti kuota penjualan, standar mutu, atau tingkat produksi, melakukan pengecekan untuk melihat bagaimana perbandingan antara kinerja aktual dengan standar, mengambil tindakan perbaikan sesuai kebutuhan.

Dari definisi diatas juga menunjukkan bahwa para manajer menggunakan semua sumber daya organisasi (keuangan, peralatan dan informasi seperti halnya orang) dalam pencapaian tujuan – tujuan yang telah ditetapkan. Orang (sumber daya manusia) adalah sumber daya terpenting bagi setiap organisasi, tetapi para manajer tidak akan dapat mencapai tujuan secara optimal bila mereka mengabaikan sumber daya-sumber daya organisasi lainnya.

Dengan demikian bahwa manajemen melibatkan pencapaian tujuan – tujuan organisasi yang telah ditetapkan (*stated goals*). Ini mengandung arti bahwa para manajer organisasi apapun berupaya untuk mencapai berbagai hasil akhir spesifik.

Atas dasar uraian diatas, Handoko menyimpulkan bahwa pada dasarnya manajemen dapat didefinisikan sebagai bekerja dengan orang-orang untuk menentukan, menginterpretasikan dan mencapai tujuan – tujuan organisasi dengan pelaksanaan fungsi-fungsi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), penyusunan personalia atau kepegawaian (*staffing*), pengarahan dan kepemimpinan (*leading*) dan pengawasan (*controlling*).¹³⁾

D. Kepuasan Kerja

Kerja merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia. Seorang bekerja karena ada sesuatu yang hendak dicapainya dan orang berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukannya akan membawa kepada keadaan yang lebih memuaskan daripada keadaan sebelumnya. Pada dasarnya kepuasan kerja merupakan hal yang bersifat individual. Setiap individu akan memiliki tingkat kepuasan yang berbeda – beda sesuai dengan sistem nilai – nilai yang berlaku pada dirinya. Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan pada masing – masing individu. Semakin banyak aspek – aspek dalam pekerjaan yang sesuai dengan keinginan individu tersebut maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakannya.

Kepuasan kerja merupakan suatu sikap yang positif yang menyangkut penyesuaian diri yang sehat dari para karyawan terhadap kondisi dan situasi kerja, termasuk didalamnya masalah upah, kondisi sosial, kondisi fisik dan kondisi psikologis.

Kenyataan menunjukkan bahwa orang mau bekerja bukan hanya mencari dan mendapatkan upah saja (unsur ekonomis), akan tetapi dengan bekerja dia mengharapkan akan mendapatkan kepuasan kerja.

Kepuasan kerja adalah keadaan emosional yang menyenangkan atau sikap umum terhadap perbedaan penghargaan yang diterima dan yang seharusnya diterima serta terhadap faktor – faktor pekerjaan, penyesuaian diri dan hubungan sosial individu diluar kerja.¹⁵⁾

Cornick dan Ilgen menyatakan kepuasan kerja merupakan sikap seseorang terhadap pekerjaannya. Dengan kata lain kepuasan kerja merupakan respon afektif

seseorang terhadap pekerjaan. Pandangan lain tentang kepuasan kerja adalah bahwa individu menghitung sejauh mana pekerjaan itu menghasilkan hasil bernilai. Diasumsikan bahwa individu memiliki sejumlah peilaian tentang berapa banyak mereka menghargai hasil tertentu seperti gaji, promosi atau kondisi kerja yang baik. Cue dan Gianakis menyatakan bahwa kepuasan kerja adalah hal penting dalam teori dan praktek karena mempengaruhi kapasitas kerja agar menghasilkan kinerja yang efisien dan dapat memenuhi pekerjaan dengan sukses. ¹⁶⁾

Ostroff menyatakan bahwa organisasi – organisasi yang memiliki lebih banyak karyawan yang puas cenderung menjadi lebih efektif dibandingkan dengan organisasi – organisasi yang memiliki lebih sedikit jumlah pegawai yang puas. Seorang karyawan akan memberikan pelayanan dengan sepenuh hatinya kepada organisasi sangat tergantung pada apa yang dirasakanb karyawan itu terhadap pekerjaan, rekan kerja dan supervisor. Perasaan dan kepuasan karyawan mempengaruhi perkembangan pola interaksi rutin. Melalui sosialisasi setiap hari dengan orang lain, karyawan mengembangkan hubungan di tempat kerja yang kemudian menjadi pola rutin, pola yang mengontrol harapan tingkah laku dn mempengaruhi tingkah laku. Kepuasan dan sikap karyawan merupakan faktor penting dalam menentukan tingkah laku dan respon mereka terhadap pekerjaan dan melalui tingkah laku serta respon inilah dapat dicapai efektivitas organisasional. ¹⁶⁾

Kepuasan kerja pada dasarnya adalah “ *security feeling* ” (rasa aman) dan mempunyai segi – segi : 1) sosial ekonomi : gaji dan jaminan sosial, 2) sosial psikologi : kesempatan untuk maju, kesempatan mendapatkan penghargaan,

berhubungan dengan masalah pengawasan, berhubungan dengan pergaulan antara karyawan dengan karyawan dan antara karyawan dengan atasannya.¹⁷⁾

Robbins mendefinisikan kepuasan kerja sebagai sikap umum seorang individu terhadap pekerjaannya dimana dalam pekerjaan tersebut seseorang dituntut untuk berinteraksi dengan rekan sekerja dan atasan, mengikuti aturan dan kebijaksanaan organisasi, memenuhi standar kinerja. Herzberg menyatakan bahwa orang dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor yang merupakan kebutuhan, yaitu :¹⁸⁾

a. Maintenance Factors

Adalah faktor – faktor pemeliharaan yang berhubungan dengan hakekat manusia yang ingin memperoleh ketentraman badaniah. Kebutuhan kesehatan ini menurut Herzberg merupakan kebutuhan yang berlangsung terus menerus, karena kebutuhan ini akan kembali pada titik nol setelah dipenuhi. Faktor – faktor pemeliharaan ini meliputi faktor – faktor :

1. Gaji atau upah (*Wages or Salaries*)
2. Kondisi kerja (*Wages Condition*)
3. Kebijaksanaan dan administrasi perusahaan (*Company Policy and Administration*)
4. Hubungan antar pribadi (*Interpersonal Relation*)
5. Kualitas Supervisi (*Quality Supervisor*)

Hilangnya faktor – faktor pemeliharaan ini dapat menyebabkan banyak karyawan yang keluar. Faktor – faktor pemeliharaan ini perlu mendapat perhatian

yang wajar dari pimpinan agar kepuasan dan kegairahan bekerja bawahan dapat ditingkatkan. *Maintenance factors* ini bukanlah merupakan motivasi bagi karyawan, tetapi merupakan keharusan yang harus diberikan oleh pimpinan kepada mereka, demi kesehatan dan kepuasan bawahan.

b. Motivation Factors

Adalah faktor motivator yang menangkut kebutuhan psikologis seseorang yaitu perasaan sempurna dalam melakukan pekerjaan. Faktor motivasi ini berhubungan dengan penghargaan terhadap pribadi yang secara langsung berkaitan dengan pekerjaan. Faktor motivasi meliputi :

1. Prestasi (*Achievment*)
2. Pengakuan (*Recognition*)
3. Pekerjaan itu sendiri (*The work it self*)
4. Tanggung jawab (*Responsibility*)
5. Pengembangan potensi individu (*Advancement*)
6. Kemungkinan berkembang (*The possibility of growth*)

Dari teori ini timbul paham bahwa dalam perencanaan pekerjaan harus diusahakan sedemikian rupa agar kedua faktor ini (faktor pemeliharaan dan faktor motivasi) dapat dipenuhi. Banyak kenyataan yang dapat dilihat misalnya dalam suatu perusahaan, kebutuhan kesehatan mendapat perhatian yang lebih banyak daripada pemenuhan kebutuhan individu secara keseluruhan. Hal ini dapat dipahami, karena kebutuhan ini mempunyai pengaruh yang dominan terhadap kelangsungan hidup individu. Kebutuhan peningkatan prestasi dan pengakuan ada

kalanya dapat dipenuhi dengan memberikan bawahan suatu tugas yang menarik untuk dikerjakan. Ini adalah suatu tantangan bagaimana suatu pekerjaan direncanakan sedemikian rupa, sehingga dapat menstimulasi dan menantang si pekerja serta menyediakan kesempatan baginya untuk maju.

Judge dan Locke menyatakan ada lima ukuran karakteristik penting yang berhubungan dengan kepuasan kerja yaitu pekerjaan itu sendiri, gaji, kesempatan promosi, kepemimpinan dan hubungan dengan teman sekerja. Disamping itu juga dilihat dari faktor lain seperti input peraturan kerja (pendidikan dan jam kerja), hasil / outcome (upah dan faktor intrinsik).

Judge dan Watanabe melengkapi faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja yaitu prospek promosi, pendidikan, sifat personal, pengalaman kerja dan pasar tenaga kerja. ¹⁹⁾

David menyatakan kepuasan kerja merupakan dasar untuk mengetahui berapa besar karyawan – karyawan menyenangi pekerjaan mereka. Penelitian pada kepuasan kerja dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu komponen kepuasan dan keseluruhan kepuasan. ²⁰⁾

Burt mengemukakan pendapatnya tentang faktor – faktor yang ikut menentukan kepuasan kerja adalah sebagai berikut : ²¹⁾

- a. Faktor hubungan antar karyawan, antara lain : hubungan langsung antara manajer dengan karyawan, faktor psikis dan kondisi kerja, hubungan sosial diantara karyawan, sugesti dari teman sekerja, emosi dan situasi kerja
- b. Faktor – faktor individual, yaitu berhubungan dengan sikap, umur, jenis kelamin

- c. Faktor – faktor luar, yaitu hal – hal yang berhubungan dengan keadaan keluarga karyawan, rekreasi dan pendidikan

Chiselli dan Brown mengemukakan bahwa faktor – faktor yang dapat menimbulkan kepuasan kerja antara lain kedudukan, pangkat jabatan, masalah umur, jaminan finansial dan jaminan sosial, mutu pengawasan.²²⁾

Luthans mengemukakan sejumlah faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja, diantaranya ialah *payment* (gaji), karakteristik pekerjaan, promosi, supervisi, *work group* (kelompok kerja) dan kondisi kerja.²³⁾

Sedangkan Steers mengemukakan faktor kondisi pekerjaan yang mempengaruhi kepuasan kerja antara lain nilai pekerjaan, upah atau kompensasi, kesempatan promosi, penyeliaan dan rekan sekerja.²²⁾

Selain itu Muchlas mengatakan bahwa seorang karyawan yang puas dengan pekerjaannya akan lebih produktif daripada karyawan yang tidak puas. Lebih dari itu, bukan hanya kepuasan kerja berkaitan erat dengan penurunan angka absen kerja dan pindah kerja, namun sebuah organisasi harus bertanggung jawab memberikan kepuasan kerja intrinsik bagi anggotanya.²⁴⁾

Pekerjaan seseorang bukan hanya berupa aktivitas – aktivitas yang nyata dan kasat mata, namun juga berupa interaksi dengan lingkungannya, baik rekan kerja, atasan, maupun bawahannya. Selain itu juga menyangkut kemampuannya dalam menyesuaikan diri terhadap peraturan organisasi dan suasana kerjanya, serta pencapaian standar prestasi kerja. Kepuasan kerja menyangkut pula pada hakekatnya pekerjaan itu sendiri, pengawasan, kesempatan promosi, serta

pendapatan yang diterima seseorang. Konsep tentang kepuasan kerja adalah mencakup pengertian yang sangat luas.¹⁸⁾

Smith juga menjelaskan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan kerja adalah faktor upah,. Faktor kesempatan promosi, faktor penyelia dan faktor – faktor rekan sekerja.²⁵⁾

Robbins menyatakan bahwa faktor – faktor yang lebih penting yang mendorong kepuasan kerja adalah kerja yang secara mental menantang, ganjaran yang pantas, kondisi kerja yang mendukung dan rekan sekerja yang mendukung.

E. Pekerjaan Itu Sendiri (*Work It Self*)

Judge dan Locke menyatakan bila seorang karyawan dalam sebuah organisasi memiliki nilai otonomi yang tinggi, kebebasan menentukan tugas – tugas dan jadwal kerja mereka sendiri. Perubahan dalam variabel ini berpengaruh secara besar pula pada kepuasan kerja.²⁶⁾ Robbins menyatakan bahwa karyawan cenderung lebih menyukai pekerjaan – pekerjaan yang memberi kesempatan untuk menggunakan keterampilan dan kemampuan mereka dan menawarkan beragam tugas, kebebasan dan umpan balik mengenai betapa baik mereka mengerjakan pekerjaannya sehingga akan mengalami kesenangan dan kepuasan.¹⁸⁾

Cornick dan Ilgen menyatakan pekerjaan yang diberikan kepada seorang karyawan menentukan sikap karyawan tentang pekerjaan yang mereka lakukan setelah sedikit merasakan pekerjaan mereka memiliki perasaan pasti tentang betapa menariknya pekerjaan itu, bagaimana rutinitasnya, seberapa baik mereka melakukannya dan secara umum seberapa banyak mereka menikmati apapun yang

mereka lakukan yang pada akhirnya menentukan kepuasan kerja karyawan tersebut.²⁷⁾ Lebih lanjut, Sondang menyatakan sifat pekerjaan seseorang mempunyai dampak tertentu pada kepuasan kerjanya. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa apabila dalam pekerjaannya seseorang mempunyai otonomi untuk bertindak, terdapat variasi, memberikan sumbangan penting dalam keberhasilan organisasi dan karyawan memperoleh umpan balik tentang hasil pekerjaan yang dilakukannya, yang bersangkutan akan merasa puas.²⁸⁾

Pekerjaan haruslah dirancang untuk memudahkan pencapaian tujuan organisasional. Agar suatu pekerjaan dapat dikerjakan oleh orang yang tepat, syarat yang harus dipenuhi oleh orang yang bersangkutan sering disebut dengan kualifikasi atau spesifikasi pekerjaan. Spesifikasi pekerjaan menentukan persyaratan minimal yang dapat diterima dan dibutuhkan oleh karyawan. Agar dapat melaksanakan pekerjaannya dengan baik.²⁹⁾ Spesifikasi pekerjaan haruslah mencakup kualifikasi yang jelas – jelas berhubungan dengan kinerja pekerjaan.

Menurut Herzberg untuk mencapai hasil karya yang baik, diperlukan orang – orang yang memiliki kemampuan yang tepat. Ini berarti bahwa diperlukan suatu program seleksi yang sehat Ia menekankan juga kenyataan bahwa motivasi lewat pemerikayaan pekerjaan memerlukan pengukuhan (*reinforcement*).¹⁸⁾ Pelaksanaan dari pemerikayaan kerja direalisasi perubahan langsung dalam pekerjaan itu sendiri.

Ada beberapa unsur penting yang menurut Herzberg akan mendorong munculnya faktor – faktor motivator, beberapa diantaranya adalah :¹⁶⁾

- a. Umpan balik langsung (*direct feedback*). Evaluasi dari hasil karya harus tepat pada waktunya dan langsung.

- b. Belajar sesuatu yang baru (*new learning*). Pekerjaan yang baik memungkinkan orang untuk merasakan bahwa mereka berkembang secara psikologis. Semua pekerjaan harus memberi kesempatan untuk belajar sesuatu.
- c. Penjadwalan (*scheduling*). Orang harus mampu menjadwalkan bagian tertentu dari pekerjaan mereka sendiri.
- d. Keunikan (*uniqueness*). Setiap pekerjaan harus mempunyai sifat dan ciri tertentu yang unik.
- e. Pengendalian atas sumber daya. Jika mungkin, para karyawan harus dapat mengendalikan pekerjaan mereka sendiri.
- f. Tanggung jawab perseorangan (*personal accountability*). Orang harus diberi kesempatan untuk mempertanggung-jawabkan pekerjaan mereka.

Beberapa penelitian mendukung asumsi bahwa pemerdayaan pekerjaan merupakan faktor penting yang menentukan pelaksanaan pekerjaan yang lebih baik dan bertambahnya kepuasan.

F. Kompensasi

Kompensasi merupakan istilah luas yang berkaitan dengan imbalan - imbalan finansial (*financial rewards*) yang diterima oleh orang - orang melalui hubungan kepegawaian mereka dengan sebuah organisasi. Pada umumnya, bentuk kompensasi adalah finansial karena pengeluaran moneter yang dilakukan oleh organisasi. Pengeluaran - pengeluaran moneter seperti itu bisa segera (kewajiban dalam periode waktu yang singkat) atau tertangguh (kewajiban

perusahaan di kemudian hari). Gaji mingguan atau bulanan karyawan adalah contoh dari pembayaran segera (*immediate payment*), sedangkan pensiun, pembagian laba, atau bonus melambangkan pembayaran tertangguh (*deferred payment*). Kompensasi bisa langsung, di mana uang langsung diberikan kepada karyawan, ataupun tidak langsung, dimana karyawan menerima kompensasi dalam bentuk-bentuk non moneter.³⁰⁾

Terminologi - terminologi dalam kompensasi adalah sebagai berikut :²⁹⁾

1. Upah dan gaji.

Upah (*wages*) biasanya berhubungan dengan tarif gaji per jam (semakin lama jam kerjanya, semakin besar bayarannya). Upah merupakan basis bayaran yang kerap digunakan bagi pekerja-pekerja produksi dan pemeliharaan (pekerja-pekerja kerah putih) biasanya digaji.

2. Insentif.

Insentif (*incentive*) adalah tambahan-tambahan kompensasi di atas atau di luar gaji atau upah yang diberikan oleh organisasi. Program-program insentif disesuaikan dengan memberikan dengan memberikan bayaran tambahan berdasarkan produktivitas, penjualan, keuntungan-keuntungan, atau upaya-upaya pemangkasan biaya. Tujuan utama program insentif adalah mendorong dan mengimbali produktivitas karyawan dan efektivitas biaya. Program-program insentif terdiri atas dua jenis:

- a. Program insentif individu yang memberikan kompensasi berdasarkan penjualan-penjualan, produktivitas, atau penghematn-penghematan biaya yang dapat dihubungkan dengan karyawan tertentu.

- b. Program insentif kelompok yang mengalokasikan kompensasi kepada sebuah kelompok karyawan (berdasarkan departemen, divisi, atau kelompok kerja) karena melampaui standar-standar profitabilitas, produktivitas, atau penghematan biaya yang sudah ditentukan sebelumnya

3. Tunjangan.

Contoh-contoh tunjangan (*benefit*) Asuransi kesehatan dan jiwa, liburan-liburan yang ditanggung perusahaan, program pensiun, dan tunjangan-tunjangan lainnya yang berhubungan dengan hubungan kepegawaian adalah contoh-contoh program tunjangan.

4. Fasilitas.

Contoh - contoh fasilitas (*perquisites*) adalah kenikmatan/fasilitas seperti mobil perusahaan, keanggotaan klub, tempat parkir khusus, atau akses ke pesawat perusahaan yang diperoleh karyawan. Fasilitas dapat mewakili jumlah substansial dari kompensasi, terutama bagi eksekutif-eksekutif yang dibayar mahal.

1. Gaji

Gaji didefinisikan dalam arti sempit sebagai suatu sistem ganjaran moneter yang diterima individu sebagai imbal jasa atas keterlibatannya dalam rangka pencapaian tujuan dan kinerja organisasi. Tingkat besaran gaji ikut menentukan gaya hidup, kekuasaan, status, kebanggaan dan rasa percaya diri seseorang. Gaji yang diterima dari bekerja memberi jawaban atas kebutuhan individu dan keluarga, dan ini akan menjadi alasan utama mengapa pekerja memiliki kinerja baik dalam pekerjaannya. Jika gaji yang diterima pekerja tinggi, maka perusahaan memiliki daya

tarik bagi pekerja dan calon pekerja lain, yang pada gilirannya pekerja yang tinggal adalah karyawan yang memiliki kinerja yang baik.

Heneman telah meneliti bagaimana pengaruh sikap pekerja dengan adanya perubahan pemberian insentif baru yang lebih menarik terhadap kepuasan kerja.³⁰⁾ Judge dan Locke menyatakan kepuasan kerja diperoleh dari tingkat imbalan atau hasil yang diperoleh dari pekerjaan, dibandingkan dengan apa yang diharapkan atau dinilai oleh karyawan. Semakin dekat perbandingan tersebut, lebih banyak yang diperoleh dari pekerjaan dibandingkan dengan yang diinginkan, semakin tinggi kepuasan kerja tersebut. Teori ini menerangkan bahwa dapat diketahui nilai – nilai individu mengenai kerja dan hasil, maka hal ini dapat digunakan sebagai informasi untuk memperkirakan pengaruh faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja.

26)

Judge juga menyatakan bahwa gaji berpengaruh secara positif terhadap kepuasan kerja. Perasaan tentang gaji cukup jelas, jumlah gaji yang sama dapat menimbulkan perasaan yang cukup berbeda tentang seberapa gaji itu, namun demikian hampir semuanya akan membentuk bagi diri mereka sendiri perasaan tentang jumlah itu.²⁶⁾

Pada dasarnya seseorang yang bekerja mengharapkan imbalan yang sesuai dengan jenis pekerjaannya. Karena adanya imbalan yang sesuai dengan pekerjaannya, maka akan timbul pula rasa gairah kerja yang semakin baik. Imbalan dari kerja banyak bentuk dan tak selalu terhgantung pada uang. Imbalan adalah hal – hal yang mendorong tenaga kerja untuk bekerja lebih giat.²⁶⁾

Menurut Cribbin , upah yang baik adalah upah yang dianggap adil dan jumlahnya memuaskan, memenuhi kebutuhan dasar (makanan, pakaian, perumahan yang merupakan kebutuhan pokok, juga kebutuhan lain seperti pendidikan, kesehatan, rekreasi). ¹⁷⁾

Demikian juga Robbins mengatakan bila upah dilihat sebagai adil yang didasarkan pada tuntutan pekerjaan, tingkat ketrampilan individu dan standar pengupahan komunitas, kemungkinan besar menghasilkan kepuasan. ¹⁸⁾

Menurut Sikula gaji adalah imbalan jasa atau uang yang dibayarkan, atau yang ditentukan untuk dibayarkan kepada seseorang pada jarak – jarak waktu yang teratur untuk jasa – jasa yang diberikan. ¹⁹⁾

Faktor-faktor penting yang mempengaruhi penentuan tingkat gaji menurut Flippo : ³¹⁾

- a. *Supply and demand* (permintaan dan penawaran).
- b. *Labour unions* (serikat kerja).
- c. *Ability to pay* (kemampuan untuk membayar).
- d. *Productivity* (produktivitas).
- e. *Government* (pemerintah).

Agar pegawai yang menerima gaji merasa puas, maka perlu diperhatikan prinsip – prinsip pemberian gaji sebagai berikut : ³¹⁾

- a. Gaji yang diberikan harus cukup untuk hidup pegawai dan keluarganya.

Dengan kata lain, besarnya gaji harus memenuhi kebutuhan pokok minimum.

- b. Pemberian gaji harus adil, artinya besar kecilnya gaji tergantung pada berat ringannya kewajiban dan tanggung jawab yang dibebankan kepada pegawai yang bersangkutan.
- c. Gaji harus diberikan tepat pada waktunya. Gaji yang terlambat diberikan dapat mengakibatkan kemarahan dan rasa tidak puas pegawai yang pada gilirannya akan dapat mengurangi produktivitas pegawai.
- d. Besar kecilnya gaji harus mengikuti perkembangan harga pasar. Hal ini perlu diperhatikan, karena yang penting bagi pegawai bukan banyaknya uang yang diterima, tetapi berapa banyak barang atau jasa yang dapat diperoleh dengan gaji tersebut.
- e. Sistem pembayaran gaji harus mudah dipahami dan dilaksanakan, sehingga pembayaran dapat dilakukan dalam waktu yang relatif singkat.
- f. Perbedaan dalam tingkat gaji harus didasarkan atas evaluasi jabatan yang obyektif.
- g. Struktur gaji harus ditinjau kembali dan mungkin harus diperbaiki apabila kondisi berubah.

2. Insentif

Insentif merupakan pengakuan dan penghargaan manajemen terhadap karyawan. Imbalan yang bisa meningkatkan kepuasan kerja adalah imbalan eksternal dan internal, perhatian. Imbalan ekstrinsik berasal dari pekerjaan meliputi uang, status, promosi, rasa hormat dan perhatian. Imbalan intrinsik merupakan bagian dari pekerjaan itu sendiri meliputi cara penyelesaian, prestasi dan otonomi.

Insentif yang proporsional akan memotivasi dan memuaskan karyawan serta sebaliknya insentif yang tak proporsional akan menimbulkan keluhan, penurunan prestasi, kepuasan kerja dan menurunnya moral pekerja.

Beberapa pedoman spesifik untuk menyusun program insentif yang efektif :

20)

- a. Pastikan bahwa upah dan ganjaran berkaitan secara langsung.
- b. Ganjaran yang tersedia haruslah bernilai bagi pegawai.
- c. Pengkajian metode dan prosedur yang seksama.
- d. Program insentif haruslah dapat dipahami dan dapat dikalkulasi dengan mudah oleh para pegawai.
- e. Susun standar yang efektif.
- f. Jamin standar yang anda tetapkan.
- g. Jamin upah pokok per jam.

3. Kompensasi dan Kepuasan

Kepuasan (*satisfaction*) adalah istilah evaluatif yang menggambarkan suatu sikap suka atau tidak suka. Kepuasan bayaran (*pay satisfaction*) oleh karenanya, mengacu pada sikap suka dan tidak suka terhadap sistem kompensasi organisasi . Edward Lawler menciptakan sebuah model berdasarkan teori ekuitas yang mulai menjelaskan sebab-sebab kepuasan dan ketidak puasan gaji. Menurut Edward, perbedaan antara jumlah yang diterima oleh karyawan dan jumlah yang duga diterima oleh orang lain merupakan penyebab langsung kepuasan atau ketidakpuasan gaji. Jika mereka merasa bahwa jumlah keduanya adalah setara,

maka terdapat kepuasan gaji. Antisipasi kepuasan gaji akan mempengaruhi keputusan - keputusan karyawan tentang seberapa keras dia akan bekerja. Kompensasi mempengaruhi kepuasan dan bertindak sebagai umpan balik yang memungkinkan karyawan menyesuaikan perilakunya belakangan. Jika menyimpulkan bahwa mereka dibayar terlalu sedikit, mereka mungkin akan sering absen atau mengundurkan diri. Jika para karyawan menyadari bahwa mereka ternyata dibayar sangat mahal, mereka mungkin akan bosan atau mengkompensasikan dengan bekerja lebih keras.

G. Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah suatu usaha menggunakan suatu gaya mempengaruhi dan tidak memaksa untuk meotivasi individu dalam mencapai tujuan,³²⁾ sedangkan Weirich dan Koontz mengatakan bahwa kepemimpinan adalah seni atau proses untuk mempengaruhi orang lain sehingga mereka bersedia dengan kemampuan sendiri dan secara antusias bekerja untuk mencapai tujuan organisasi.¹⁾

Pada hakekatnya pengertian kepemimpinan adalah kemampuan untuk mempengaruhi orang lain. Dengan kata lain, kepemimpinan dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk mempengaruhi orang atau orang lain melalui komunikasi baik langsung maupun tidak langsung dengan maksud untuk menggerakkan orang-orang tersebut agar dengan penuh pengertian dan senang hati bersedia mengikuti kehendak-kehendak pemimpi tersebut.³²⁾

Dalam organisasi dan manajemen suatu organisasi, kepemimpinan

merupakan hal yang penting karena ada bukti bahwa kepemimpinan berpengaruh terhadap kinerja dan kepemimpinan berarti kemampuan untuk mengendalikan organisasi melalui perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan.²⁹⁾

Sumber Daya Manusia dewasa ini mulai mendapat perhatian yang sangat serius dari berbagai pihak, dimana dalam setiap kegiatan organisasi senantiasa berhubungan dengan manusia yang salah satunya adalah pemimpin.

Pemimpin merupakan orang yang paling bertanggung jawab atas pemecahan masalah-masalah yang ada dalam organisasi, karena masalah tersebut tentu akan mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan tujuan organisasi. Oleh karena itu seorang pemimpin dituntut memiliki seperangkat kualitas dalam menjalankan perannya.¹⁾

Seseorang hanya akan menjadi seorang pemimpin yang efektif apabila 1) Secara genetika telah memiliki bakat-bakat kepemimpinan, 2) Bakat-bakat tersebut dipupuk dan dikembangkan melalui kesempatan untuk menduduki jabatan kepemimpinan, 3) Ditopang oleh pengetahuan teoritikal yang diperoleh melalui pendidikan dan latihan, baik yang bersifat umum maupun yang menyangkut teori kepemimpinan.³⁰⁾

Teori kepemimpinan situasional adalah suatu pendekatan terhadap kepemimpinan yang menyatakan bahwa pemimpin memahami perilakunya, sifat-sifat bawahannya, dan situasi sebelum menggunakan suatu gaya kepemimpinan tertentu. Pendekatan ini mensyaratkan pemimpin untuk memiliki keterampilan diagnostik dalam perilaku manusia. Jadi teori ini mengusulkan bahwa keefektifan

kepemimpinan tergantung pada kesesuaian antara kepribadian, tugas, kekuatan, sikap, dan persepsi. Akhirnya dapat disimpulkan bahwa perilaku kepemimpinan yang dibutuhkan untuk meningkatkan prestasi sebagian tergantung pada situasi; apa yang merupakan kepemimpinan efektif dalam satu situasi dapat menjadi tidak kompeten dan tidak terorganisasi dalam situasi lainnya, sehingga pemikiran dasarnya adalah seorang pemimpin yang efektif harus cukup fleksibel untuk menyesuaikan terhadap perbedaan-perbedaan di antara bawahan dan situasi.³²⁾

H. Hubungan Dengan Teman Sekerja

Hubungan (*relationship*) dalam organisasi banyak berkaitan dengan rentang kendali (*span of control*) yang diperlukan organisasi karena keterbatasan yang dimiliki manusia yang dalam hal ini adalah atasan. Rentang kendali adalah jumlah bawahan langsung yang dapat dipimpin dan dikendalikan secara efektif oleh atasan.²⁷⁾ Rentang kendali seseorang pemimpin jumlahnya relatif, tergantung pada faktor-faktor :

- a. Sifat dari rincinya rencana-rencana kerja
- b. Latihan-latihan pada perusahaan
- c. Posisi pemimpin dalam struktur organisasi
- d. Dinamis atau statisnya organisasi
- e. Kemampuan dan andalnya alat komunikasi
- f. Tipe pekerjaan yang dilakukan
- g. Kecakapan dan pengalaman manajer
- h. Tingkat kewibawaan dan energi manajer dan

i. Dedikasi dan partisipasi bawahan

Teori hubungan dalam organisasi yang dikemukakan Graicunas yang dikutip Malayu mengemukakan adanya tiga jenis hubungan yaitu : ³³⁾

- a. Hubungan tunggal langsung (*direct single relationships – DSR*) ialah hubungan langsung antara bawahan dan atasannya.
- b. Hubungan kelompok langsung (*direct group relationships – DGR*) ialah hubungan langsung antara atasan dan para bawahannya.
- c. Hubungan silang (*cross relationships – CR*) ialah hubungan antar bawahan yang disaksikan oleh atasan.

Total hubungan (TH) merupakan total hubungan yang perlu dilakukan manajer yang jika semakin banyak akan semakin sulit dilakukannya, begitu pula sebaliknya, semakin sedikit hubungan yang harus dilakukan akan semakin efektif dan ia memiliki cukup waktu untuk memikirkan perusahaan.

Bagi kebanyakan karyawan, kerja juga mengisi kebutuhan akan interaksi sosial, oleh karena itu tidaklah mengejutkan bila mempunyai rekan kerja yang ramah dan mendukung untuk menghantar ke kepuasan kerja yang meningkat (18). Seorang karyawan dapat masuk ke dalam pekerjaan baru tanpa mereka mengetahui apakah mereka akan puas atau tidak. Dalam situasi kerja tersebut, mereka melihat karyawan lain yang merupakan teman kerja mereka dan hubungan yang baik dengan teman – teman kerja tersebut akan mempengaruhi seberapa puas atau tidak puas mereka dengan pekerjaannya.

David menyatakan pekerjaan yang memberikan interaksi sosial biasanya menghasilkan kepuasan dengan tingkat yang lebih tinggi daripada pekerjaan yang

mempunyai ruangan sempit dan kontak yang kurang. Ternyata lingkungan sosial dimana individu tersebut bekerja dapat juga mempengaruhi kepuasan kerja seperti halnya teman sejawat atau *co workers*, apakah mereka dapat meminta teman sekerja untuk sekali – kali membantu, merasa bahwa mereka adalah bagian yang bersatu, kelompok yang bersahabat. Jika hal tersebut dicapai maka kepuasan kerja akan tinggi. ²⁰⁾

I. Kesempatan Promosi

Robbins menyebutkan bahwa *reward system* / kesempatan untuk memperoleh promosi melalui jenjang kepangkatan mempengaruhi kepuasan kerja karyawan. Kepuasan kerja mempengaruhi produktifitas kerja karyawan, dengan demikian untuk meningkatkan produktifitas kerja karyawan perlu memperhatikan kepuasan kerja karyawan. ¹⁸⁾

Karyawan berusaha mendapatkan kebijakan dan praktek promosi yang adil. Promosi memberikan kesempatan untuk pertumbuhan pribadi, tanggung jawab yang lebih banyak dan status sosial yang ditingkatkan, oleh karena itu individu – individu yang mempersepsikan bahwa keputusan promosi dibuat dalam cara yang adil (*fair and just*) kemungkinan besar akan mengalami kepuasan dari pekerjaan mereka. ²¹⁾

Menurut Handoko promosi dapat ditempuh melalui : 1) pendidikan formal dan pendidikan non formal, 2) kenaikan pangkat dan 3) menduduki jabatan yang lebih tinggi. Promosi sering tidak dapat dilaksanakan, karena tidak adanya lowongan dalam pekerjaan tersebut. Karyawan yang tidak berhasil untuk mengisi lowongan

kerja internal harus diberitahu mengapa mereka tidak memperoleh kesempatan karier.¹²⁾

Karyawan berusaha mendapatkan kebijaksanaan dan praktek promosi yang adil. Promosi memberikan kesempatan untuk pertumbuhan pribadi, tanggung jawab yang lebih banyak dan status sosial yang ditingkatkan. Oleh karena itu individu yang mempersepsikan bahwa keputusan promosi dibuat dalam cara yang adil, kemungkinan besar akan mengalami kepuasan dari pekerjaan mereka.¹⁷⁾

Witt dan Nye menyatakan kesempatan promosi yang diberikan perusahaan kepada karyawannya akan meningkatkan kepuasan kerja karyawan tersebut. Lebih lanjut Sondang menyatakan bahwa apabila seorang yang sudah menduduki jabatan tertentu, apabila sudah berada pada tingkat manajerial melihat bahwa masih terdapat prospek yang cerah untuk menduduki jabatan yang lebih tinggi lagi, kepuasan kerjanya akan cenderung lebih besar. Pada gilirannya, prospek demikian akan mendorong seseorang untuk merencanakan kariernya dan mengambil langkah – langkah yang diperlukan untuk itu, misalnya dengan mengikuti pendidikan dan pelatihan tambahan sehingga tingkat jabatan yang lebih tinggi benar – benar dapat dicapainya. Situasi demikian berakibat pada keharusan adanya kebijaksanaan pengembangan sumber daya manusia dalam organisasi yang bersangkutan.²⁷⁾

J. Kondisi Lingkungan Kerja

Faktor lingkungan kerja merupakan salah satu faktor lain yang mampu mempengaruhi kepuasan kerja karyawan. Lingkungan kerja yang baik dalam arti sempit tempat / lokasi kerja yang aman, nyaman, bersih dan tenang, peralatan yang

baik, teman sejawat yang akrab, pimpinan yang pengertian, akan memberikan kepuasan karyawan. Oleh karena itu tidak salah apabila Mill dalam dale Timpe menyatakan bahwa lingkungan kerja yang menyenangkan akan menjadi kunci pendorong bagi para karyawan untuk menghasilkan kinerja puncak. Demikian pula seperti apa yang dikemukakan Flippo, kondisi kerja yang nyaman, aman dan menarik merupakan keinginan karyawan untuk dipenuhi perusahaan.³⁰⁾

Teori hubungan manusiawi menggunakan faktor kondisi lingkungan kerja sebagai salah satu variabel motivator. Asumsi manajemen yang dipakai adalah orang ingin bekerja dalam suatu lingkungan kerja yang aman dan menyenangkan dengan seorang atasan yang adil dan penuh pengertian. Karyawan yang bahagia akan bekerja lebih giat karena kepuasan kerja yang meningkat.³³⁾

K. Perilaku Organisasi

Organisasi adalah suatu wadah yang memungkinkan masyarakat dapat meraih hasil yang sebelumnya tidak dapat dicapai oleh individu secara sendiri-sendiri.²⁾ Organisasi merupakan suatu sistem terbuka yang selalu terdapat input, proses, output, dan *feedback*. Disamping itu organisasi berorientasi dengan lingkungannya. Organisasi yang baik mempunyai tujuan serta mengetahui unsur lingkungan apa saja yang menguntungkan dan apa yang merugikan.

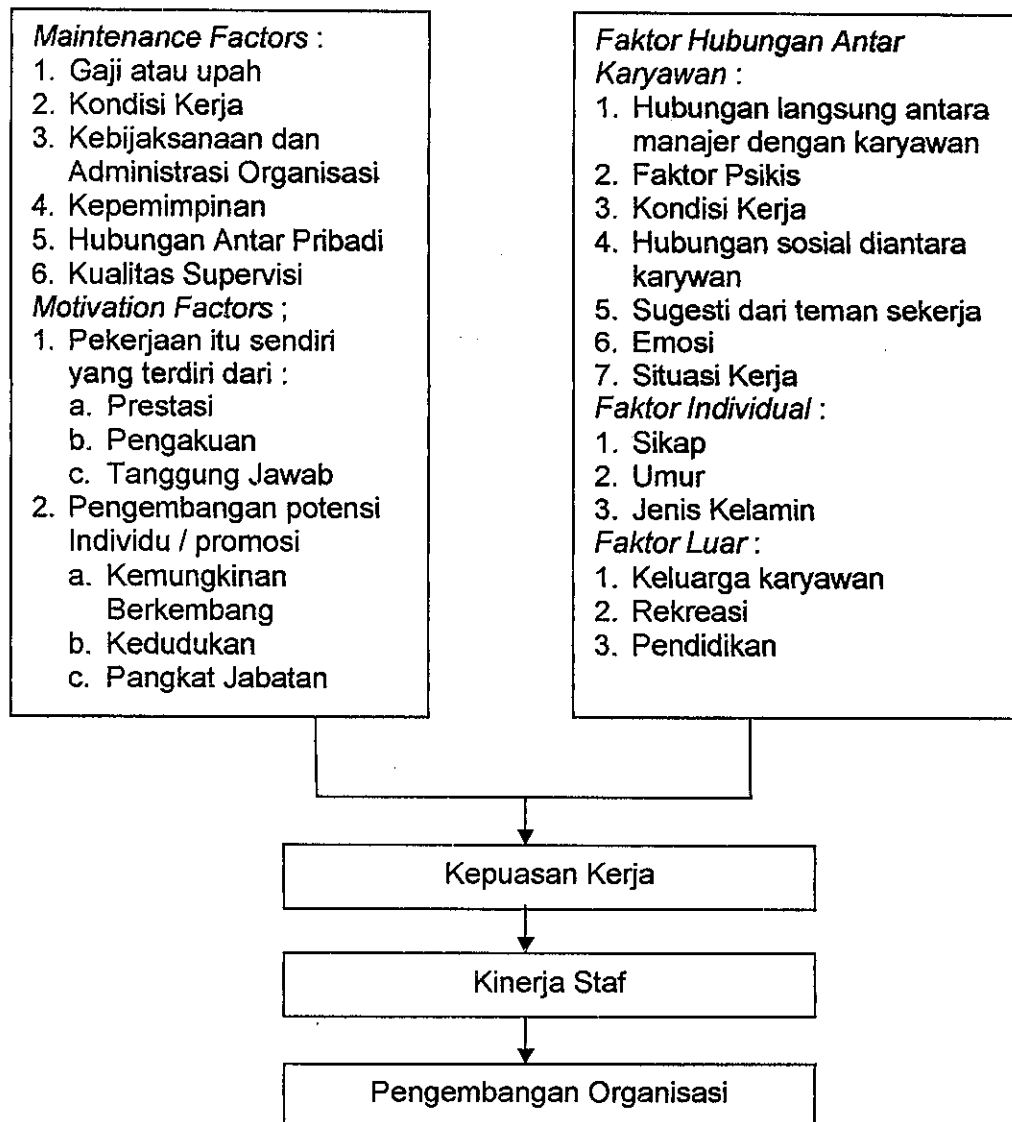
Perilaku organisasi adalah bidang ilmu yang mempelajari dan mengaplikasikan pengetahuan tentang bagaimana manusia berperilaku atau bertindak di dalam organisasi.³¹⁾ Selain itu perilaku organisasi adalah bidang studi yang menyelidiki dampak dari pengaruh individu, kelompok dan struktur pada

perilaku dalam organisasi terhadap perilaku orang-orang yang terlibat di dalamnya yang bertujuan untuk mengaplikasikan pengetahuan tersebut untuk meningkatkan efektivitas organisasi. ³²⁾ Sedangkan menurut Gibson, perilaku organisasi merupakan bidang studi yang mencakup teori, metode, dan prinsip-prinsip dari berbagai disiplin guna mempelajari persepsi individu, nilai-nilai, kapasitas pembelajar individu, dan tindakan-tindakan saat bekerja dalam kelompok dan di dalam organisasi secara keseluruhan, menganalisis akibat lingkungan eksternal, terhadap organisasi dan sumber dayanya, misi, sasaran dan strategi. ²⁴⁾

Perilaku organisasi merupakan bidang yang terus berkembang guna membantu manajer memahami manusia secara lebih baik sehingga dapat dicapai peningkatan produktivitas, kepuasan pelanggan, dan posisi kompetisi yang lebih baik melalui penerapan manajemen yang lebih baik. Pada saat ini fungsi manajemen terbagi menjadi empat, yaitu : 1) perencanaan, 2) pengorganisasian, 2) kepemimpinan, 4) pengendalian. ³³⁾

Di dalam perilaku organisasi ada tiga tingkat analisis sebagai berikut : tingkat individu, tingkat kelompok dan tingkat organisasi serta mempunyai variabel dependen, yaitu : produktivitas, absen kerja, pindah kerja, kepuasan kerja.

L. Kerangka Teori

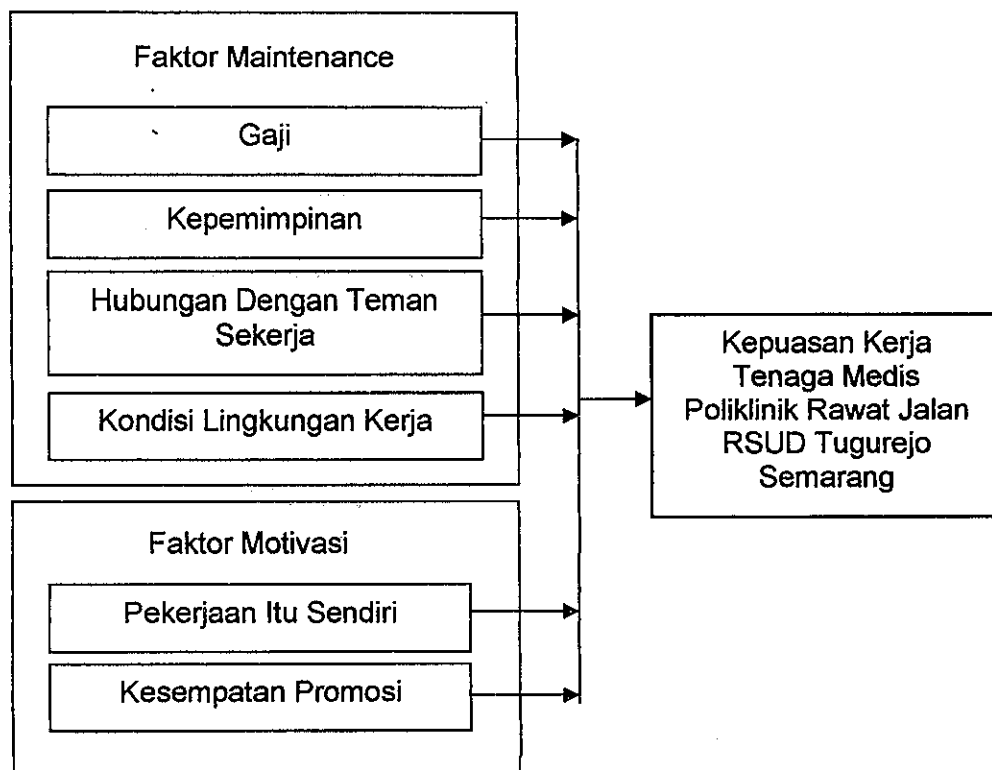


Sumber : Muchlas (1997), Gitosudarmo (1997), Robins (1996), Dessler (1992)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini terdiri dari :

- a. Faktor maintenance yang terdiri dari gaji, kepemimpinan, hubungan dengan teman sekerja dan kondisi lingkungan kerja
- b. Faktor motivasi yang terdiri dari pekerjaan itu sendiri dan kesempatan promosi

2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang

C. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan gaji dengan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang
2. Ada hubungan kepemimpinan dengan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang
3. Ada hubungan hubungan dengan teman sekerja dengan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang
4. Ada hubungan kondisi lingkungan kerja dengan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang
5. Ada hubungan pekerjaan itu sendiri dengan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang

6. Ada hubungan kesempatan promosi dengan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang

D. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan metode penelitian survei dimana penelitian survei ini bersifat deskriptif analitik yaitu suatu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena tentang adanya ketidakpuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang, kemudian dilakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, antara variabel bebas dan variabel terikat sehingga dapat diketahui seberapa jauh kontribusi variabel bebas terhadap variabel terikat dan bersifat penjelasan (34).

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel bebas dan terikat dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*Point time approach*). (35).

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang tahun 2004, sejumlah 20 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi sejumlah 20 orang

F. Definisi Operasional Variabel Penelitian dan Skala Pengukuran

1. Gaji

Gaji adalah persepsi responden terhadap pendapatan yang diterima sebagai imbalan atas pekerjaannya di poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang baik berupa gaji tetap bulanan maupun insentif / kompensasi.

Untuk mengukur variabel ini dikembangkan pertanyaan tentang system penggajian, sistem insentif dan system pemberian kompensasi. Dari 23 pertanyaan tentang gaji, tiap pertanyaan diberi skor 1 apabila puas dan skor 0 apabila tidak puas untuk pernyataan positif dan skor 0 apabila puas dan skor 1 apabila tidak puas untuk pernyataan negatif, sehingga skor terendah 0 dan skor tertinggi 23. Dengan menggunakan distribusi frekuensi hasilnya dikelompokkan menjadi gaji kurang dan tinggi.

a. Apabila distribusi data normal menggunakan :

Kategori :

- 1) Gaji tinggi apabila $\text{mean} > \pm 1 \text{ SD}$
- 2) Gaji kurang apabila $\text{mean} < \pm 1 \text{ SD}$

b. Apabila distribusi data tidak normal, menggunakan titik kuartil Q_1 (nilai dibawah 25 %) , Q_2 (nilai 26 - 50 %) dan Q_3 (nilai 51 - 75 %) yaitu

Kategori :

- 1) Gaji tinggi apabila Total skor $\geq Q_2$
- 2) Gaji kurang apabila Total skor $< Q_2$

Skala Pengukuran : Nominal

2. Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah persepsi responden terhadap keterlibatan pimpinan yaitu kepala instalasi rawat jalan RSUD Tugurejo dalam memimpin karyawan / petugas poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang.

Untuk mengukur variabel ini dikembangkan pertanyaan tentang pimpinan mengikut sertakan karyawan dalam setiap diadakan rapat, pimpinan melibatkan karyawan dalam pengambilan keputusan, pimpinan membedakan – bedakan karyawan, pimpinan mendelegasikan wewenang pada karyawannya, pimpinan memberikan respon terhadap tugas karyawan, pimpinan memberikan dukungan, pimpinan bersikap terbuka, pimpinan menerima saran, ide dan gagasan, pimpinan melibatkan karyawan dalam pemecahan masalah. Pimpinan mampu menjadi teladan dan pimpinan mampu bekerja sama dengan asas kemitraan.

Dari 19 pertanyaan tentang kepemimpinan, tiap pertanyaan diberi skor 1 apabila puas dan skor 0 apabila tidak puas untuk pertanyaan positif serta skor 0 apabila puas dan skor 1 apabila tidak puas 1 untuk pertanyaan negatif, sehingga skor terendah 0 dan skor tertinggi 19. Dengan menggunakan distribusi frekuensi hasilnya dikelompokkan menjadi kurang dan baik.

a. Apabila distribusi data normal menggunakan :

Kategori :

- 1) Kepemimpinan baik apabila $\text{mean} > \pm 1 \text{ SD}$
 - 2) Kepemimpinan kurang apabila $\text{mean} < \pm 1 \text{ SD}$
- b. Apabila distribusi data tidak normal, menggunakan titik kuartil Q_1 (nilai dibawah 25 %) , Q_2 (nilai 26 - 50 %) dan Q_3 (nilai 51 - 75 %) yaitu

Kategori :

- 1) Kepemimpinan baik apabila Total skor $\geq Q_2$
- 2) Kepemimpinan kurang apabila Total skor $< Q_2$

Skala Pengukuran : Nominal

3. Hubungan Dengan Teman Sekerja

Hubungan dengan teman sekerja adalah kebutuhan akan interaksi sosial dengan sesama rekan kerja yang mendukung untuk menghantar kepuasan kerja yang meningkat

Untuk mengukur variabel ini dikembangkan pertanyaan tentang teman sekerja mau memberikan bantuan, mau memberikan nasehat, kurang dapat melakukan pekerjaannya, tidak bersahabat, timbul persaingan, tercipta kepercayaan dan komunikatif. Pengukuran menggunakan kuesioner hubungan dengan teman sekerja.

Dari 13 pertanyaan tentang hubungan dengan teman sekerja, tiap pertanyaan diberi skor 1 apabila puas dan skor 0 apabila tidak puas untuk pertanyaan positif dan skor 0 apabila puas dan skor 1 apabila tidak puas untuk pernyataan negatif, sehingga skor terendah 0 dan skor tertinggi 13. Dengan menggunakan distribusi frekuensi hasilnya dikelompokkan menjadi kurang dan baik.

a. Apabila distribusi data normal menggunakan :

Kategori :

- 1) Hubungan dengan teman sekerja baik apabila $\text{mean} > \pm 1 \text{ SD}$
- 2) Hubungan dengan teman sekerja kurang apabila $\text{mean} < \pm 1 \text{ SD}$

- b. Apabila distribusi data tidak normal, menggunakan titik kuartil Q_1 (nilai dibawah 25 %), Q_2 (nilai 26 - 50 %) dan Q_3 (nilai 51 - 75 %) yaitu

Kategori :

- 1) Hubungan dengan teman sekerja baik apabila Total skor $\geq Q_2$
- 2) Hubungan dengan teman sekerja kurang apabila Total skor $< Q_2$

Skala Pengukuran : Nominal

4. Kondisi Lingkungan Kerja

Kondisi lingkungan kerja adalah kondisi tempat / lokasi kerja yang aman, nyaman, bersih dan tenang, peralatan yang baik yang akan menunjang kepuasan kerja yang meningkat

Untuk mengukur variabel ini dikembangkan pertanyaan tentang kebersihan tempat kerja, kenyamanan, keamanan, kelengkapan sarana dan prasarana, alat yang digunakan canggih, alat mempercepat pekerjaan, ada tempat istirahat dan penerangan.

Dari 16 pertanyaan tentang kondisi lingkungan kerja, tiap pertanyaan diberi skor 1 apabila puas dan skor 0 apabila tidak puas untuk pertanyaan positif dan skor 0 apabila puas dan skor 1 apabila tidak puas untuk pertanyaan negatif, sehingga skor terendah 0 dan skor tertinggi 16. Dengan menggunakan distribusi frekuensi hasilnya dikelompokkan menjadi kurang dan baik.

- a. Apabila distribusi data normal menggunakan :

Kategori :

- 1) Kondisi lingkungan kerja baik apabila $\text{mean} > \pm 1 \text{ SD}$

- 2) Kondisi lingkungan kerja kurang apabila $\text{mean} < \pm 1 \text{ SD}$
- b. Apabila distribusi data tidak normal, menggunakan titik kuartil Q_1 (nilai dibawah 25 %) , Q_2 (nilai 26 - 50 %) dan Q_3 (nilai 51 - 75 %) yaitu

Kategori :

- 1) Kondisi lingkungan kerja baik apabila Total skor $\geq Q_2$
- 2) Kondisi lingkungan kerja kurang apabila Total skor $< Q_2$

Skala Pengukuran : Nominal

5. Pekerjaan Itu Sendiri

Pekerjaan itu sendiri adalah pekerjaan yang diberikan kepada seorang tenaga medis yang menentukan sikap tenaga medis tentang pekerjaan yang mereka lakukan.

Untuk mengukur variabel ini dikembangkan pertanyaan tentang pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan pendidikan, pekerjaan yang dilakukan merupakan pekerjaan yang terhormat, pekerjaan dapat menghasilkan penghasilan yang cukup, pekerjaan membuat jenuh, pekerjaan membosankan, pekerjaan membuat percaya diri, pekerjaan membuat merasa menolong orang lain, pekerjaan membuat mencintai profesi, pekerjaan membuat semakin sabar, pekerjaan memberikan peluang untuk berprestasi, pekerjaan menumbuhkan pengakuan dari pimpinan dan pasien dan pekerjaan itu membutuhkan tanggung jawab sehingga pekerjaan itu sendiri mampu meningkatkan prestasi, pengakuan dan tanggung jawab.

Dari 15 pertanyaan tentang pekerjaan itu sendiri, tiap pertanyaan diberi skor 1 apabila puas dan skor 0 apabila tidak puas untuk pertanyaan positif dan skor 0

apabila puas dan skor 1 apabila tidak puas untuk pertanyaan negatif, sehingga skor terendah 0 dan skor tertinggi 15. Dengan menggunakan distribusi frekuensi hasilnya dikelompokkan menjadi baik dan kurang.

a. Apabila distribusi data normal menggunakan :

Kategori :

- 1) Pekerjaan itu sendiri baik apabila $\text{mean} > \pm 1 \text{ SD}$
- 2) Pekerjaan itu sendiri kurang apabila $\text{mean} < \pm 1 \text{ SD}$

b. Apabila distribusi data tidak normal, menggunakan titik kuartil Q_1 (nilai dibawah 25 %), Q_2 (nilai 26 - 50 %) dan Q_3 (nilai 51 - 75 %) yaitu

Kategori :

- 1) Pekerjaan itu sendiri baik apabila Total skor $\geq Q_2$
- 2) Pekerjaan itu sendiri kurang apabila Total skor $< Q_2$

Skala Pengukuran : Nominal.

6. Kesempatan Promosi

Kesempatan promosi adalah kesempatan untuk pertumbuhan pribadi, tanggung jawab yang lebih banyak dan status sosial yang ditingkatkan.

Untuk mengukur variabel ini dikembangkan pertanyaan tentang memberi kesempatan untuk maju, kenaikan jabatan, kenaikan pangkat obyektif, kebijakan kenaikan pangkat tidak adil, kenaikan pangkat berdasarkan prestasi dan kebijakan kemudahan menjadi PNS.

Dari 20 pertanyaan tentang kesempatan promosi, tiap pertanyaan diberi skor 1 apabila puas dan skor 0 apabila tidak puas untuk pertanyaan positif dan skor 0

apabila puas dan skor 1 apabila tidak puas 1 untuk pertanyaan negatif, sehingga skor terendah 0 dan skor tertinggi 20. Dengan menggunakan distribusi frekuensi hasilnya dikelompokkan menjadi baik dan kurang.

a. Apabila distribusi data normal menggunakan :

Kategori :

- 1) Kesempatan promosi baik apabila $\text{mean} > \pm 1 \text{ SD}$
 - 2) Kesempatan promosi kurang apabila $\text{mean} < \pm 1 \text{ SD}$
- b. Apabila distribusi data tidak normal, menggunakan titik kuartil Q_1 (nilai dibawah 25 %) , Q_2 (nilai 26 - 50 %) dan Q_3 (nilai 51 - 75 %) yaitu

Kategori :

- 1) Kesempatan promosi baik apabila Total skor $\geq Q_2$
- 2) Kesempatan promosi kurang apabila Total skor $< Q_2$

Skala Pengukuran : Nominal.

7. Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang

Kepuasan kerja adalah suatu sikap puas atau tidak puas seorang tenaga medis terhadap pekerjaan yang diberikan padanya.

Untuk mengukur variabel ini dikembangkan pertanyaan kepuasan terhadap pekerjaan tenaga medis. Dari 1 pertanyaan diberi skor 1 apabila puas dan skor 0 apabila tidak puas. Dengan menggunakan distribusi frekuensi hasilnya dikelompokkan menjadi tidak puas dan puas.

Kategori :

- 1) Puas

2) Tidak Puas

Skala Pengukuran : Nominal

G. Alat dan Cara Penelitian

1. Alat Pengumpul Data

Dalam penelitian ini alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner terstruktur dengan pertanyaan terbuka untuk identitas responden dan pertanyaan tertutup untuk pengukuran variabel pekerjaan itu sendiri, gaji, kepemimpinan, hubungan dengan teman sekerja, kesempatan promosi, kondisi lingkungan kerja dan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang.

Pengumpulan data dilakukan dengan 1) wawancara langsung antara peneliti dengan responden di ruang poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang setelah seluruh pasien terlayani dengan menggunakan kuesioner terstruktur dan pengamatan atau observasi terhadap dokumen kepegawaian serta 2) wawancara mendalam terhadap pejabat struktural (manajemen) RSUD Tugurejo Semarang khususnya pada pejabat struktural yang memiliki kewenangan terhadap poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang. Wawancara mendalam dilaksanakan setelah data kuantitatif selesai dianalisis. Sehingga fungsi dari wawancara mendalam adalah untuk *cross chek* / pelengkap informasi yang diterima oleh tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang, dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam.

2. Sumber Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah :

a. Data Primer

Data primer yaitu dokter yang ditanya tentang pekerjaan itu sendiri, gaji, kepemimpinan, hubungan dengan teman sekerja, kesempatan promosi, kondisi lingkungan kerja dan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang.

Data primer diperoleh melalui wawancara langsung kepada responden yaitu tenaga medis yang bertugas di poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang ; dengan menggunakan bantuan kuesioner yang telah dirancang untuk data kuantitatif dan sebelumnya telah diuji validitas dan reliabilitasnya. ³⁵⁾ Kuesioner dibuat untuk memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan survei dan memperoleh informasi dengan realibilitas dan validitas setinggi mungkin. ³⁵⁾

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari rekam medik rumah sakit, laporan tahunan RSUD Tugurejo Semarang, data kepegawaian, data keuangan dan catatan lain yang terdapat di rumah sakit.

c. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Jadi

validitas ingin mengukur apakah pertanyaan dalam kuesioner yang sudah peneliti susun betul – betul dapat mengukur apa yang hendak di ukur.

Pengukuran tingkat validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan korelasi antara skor butir pertanyaan dengan total score konstruk atau variabel. Dalam hal ini melakukan korelasi masing – masing score pertanyaan dengan total score , dengan hipotesa :

Ho : Skor butir pertanyaan berkorelasi positif dengan total score konstruk

Ha : Skor butir pertanyaan tidak berkorelasi positif dengan total score konstruk

Uji signifikansi dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel untuk *degree of freedom* (df) = $n - k$ dalam hal ini n adalah jumlah sampel dan k adalah jumlah konstruk. Jika r hitung (untuk r tiap butir dapat dilihat pada kolom *Corrected Item – Total Correlation* lebih besar dari r tabel dan nilai r positif, maka butir atau pertanyaan tersebut dikatakan valid. ³⁷⁾

Uji Reliabilitas dimaksudkan untuk mengukur seberapa jauh responden memberikan jawaban yang konsisten terhadap kuesioner yang diberikan. Reliabilitas sebenarnya adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Jawaban responden terhadap pertanyaan dikatakan reliabel jika masing – masing pertanyaan dijawab secara konsisten atau jawaban tidak boleh acak oleh karena masing – masing pertanyaan hendak mengukur hal yang sama.

Pengukuran reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *one shot* atau pengukuran sekali saja. Disini pengukurannya hanya sekali dan kemudian

hasilnya dibandingkan dengan pertanyaan lain atau mengukur korelasi antar jawaban pertanyaan. Program pengolahan data yang ada di komputer memberikan fasilitas untuk mengukur reliabilitas dengan uji statistik *cronbach alpha*. Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *cronbach alpha* > 0,60 (37)

Uji coba (*try out*) kuesioner untuk uji validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan di RSUD Kota Semarang terhadap 30 tenaga medis poliklinik rawat jalan, dengan harapan distribusi skornya akan mendekati kurva normal. Tujuan uji coba ini adalah untuk menghindari adanya pertanyaan – pertanyaan yang sulit dimengerti ataupun kekurangan / kelebihan dari materi kuesioner itu sendiri serta untuk menguji validitas dan reliabilitas kuesioner (38)

H. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul kemudian dilakukan pengolahan dengan langkah – langkah sebagai berikut :

a. Editing

Meneliti kembali kelengkapan pengisian, keterbacaan tulisan, kejelasan makna jawaban. keajegan dan kesesuaian jawaban satu sama lainnya, relevansi jawaban dan keseragaman satuan data.

Data yang dilakukan editing adalah data berdasarkan jawaban responden tentang pekerjaan itu sendiri, gaji, kepemimpinan, hubungan dengan teman

sekerja, kesempatan promosi, kondisi lingkungan kerja dan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang.

b. Koding

Mengklasifikasikan jawaban responden menurut macamnya dengan cara menandai masing – masing jawaban dengan tanda kode tertentu. Data yang dilakukan koding adalah data berdasarkan jawaban responden tentang pekerjaan itu sendiri, gaji, kepemimpinan, hubungan dengan teman sekerja, kesempatan promosi, kondisi lingkungan kerja dan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang.

c. Tabulasi.

Mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan dalam tabel yang sudah disiapkan. Setiap pertanyaan yang sudah diberi nilai, hasilnya dijumlahkan dan diberi kategori sesuai dengan jumlah pernyataan pada kuesioner. Langkah yang termasuk kedalam kegiatan tabulasi antara lain:

- 1) Memberikan skor pada pernyataan yang perlu diberikan skor
- 2) Memberikan kode terhadap pernyataan yang tidak diberikan skor
- 3) Mengubah jenis data, disesuaikan dengan teknik analisa yang akan digunakan

d. Penetapan skor

Penilaian data dengan memberikan skor untuk pertanyaan – pertanyaan yang menyangkut variabel pekerjaan itu sendiri, gaji, kepemimpinan, hubungan

dengan teman sekerja, kesempatan promosi, kondisi lingkungan kerja dan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang.

Selanjutnya data dianalisis secara deskriptif maupun analitik.

2. Analisis Data

Pada penelitian ini, peneliti melakukan analisis secara bertingkat dimulai dari

a) Analisis Univariat

Dilakukan pada setiap variabel yang terdapat pada instrumen penelitian yang meliputi 1) faktor maintenance yang terdiri dari gaji, kepemimpinan, hubungan dengan teman sekerja dan kondisi lingkungan kerja 2) faktor motivasi yang terdiri dari pekerjaan itu sendiri dan kesempatan promosi dan 7) kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang, dengan perhitungan berupa distribusi tabel frekuensi berdasar semua variabel, ukuran tendensi sentral, perhitungan rerata, proporsi, persentase serta pembahasan tentang gambaran variabel yang diamati.

b) Analisis Bivariat

Dilakukan untuk analisis data dua variabel yang bertujuan mencari kemaknaan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat untuk masing – masing data variabel dengan *cross tab* (tabulasi silang). Hubungan antara variabel bebas dengan skala nominal terhadap variabel terikat berskala nominal, dianalisis dengan uji *chi square* untuk mendapatkan hubungan bermakna. Selanjutnya variabel bebas yang mempunyai hubungan bermakna dengan variabel terikat dimasukkan

dalam analisis multivariat, sedangkan variabel yang tidak bermakna dalam hubungan tersebut tidak akan digunakan untuk analisis multivariat.

c) Analisis Multivariat

Untuk data lebih dari dua variabel dilakukan untuk mencari pengaruh masing – masing variabel bebas secara bersama – sama terhadap variabel terikat serta mencari manakah variabel bebas yang paling berpengaruh terhadap variabel terikat dengan uji analisis regresi logistik.

Analisis regresi logistik merupakan analisis yang dipergunakan untuk menguji variabel yang diukur dengan skala biner (dikotomi = nominal) untuk menganalisis hubungan, sekaligus mengontrol pengaruh sejumlah faktor dan menemukan model regresi yang paling sesuai (39). Adapun tujuan analisis ini adalah memprediksi besar variabel terikat yang berupa variabel biner dengan menggunakan data variabel yang sudah diketahui besarnya serta mengukur pengaruh antara variabel bebas dan terikat setelah mengontrol pengaruh bebas lainnya (39).

Dengan menggunakan data kuesioner, variabel – variabel yang mempunyai kriteria kemaknaan statistik dimasukkan ke dalam analisis multivariat regresi logistik dengan metode forward untuk mendapatkan faktor yang berpengaruh secara signifikan dan dapat di hitung nilai estimasi parameter – parameteranya.

Sebagai interpretasi hasil, analisis regresi logistik mampu untuk :

- a. Menilai kelayakan model regresi
- b. Menilai keseluruhan model
- c. Menguji Koefisien Regresi

- d. Menilai variabel bebas yang paling berpengaruh dengan mengulangi sekali lagi dengan langkah yang sama namun hanya memasukkan variabel bebas yang signifikan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum RSUD Tugurejo Semarang

Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang memiliki luas tanah 21.150 m², terletak di sebelah barat kota Semarang, dipinggir jalan raya Semarang – Jakarta, dengan lingkungan padat penduduk dan merupakan daerah pemukiman yang berkembang sangat pesat, juga dekat dengan lokasi industri.

Konversi Rumah Sakit Khusus Kusta Tugurejo – Semarang menjadi Rumah Sakit Umum telah dirintis mulai tahun 1997 hingga sekarang karena pengguna fasilitas rumah sakit mengalami perkembangan sangat pesat.

Sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Nomor 1810/Menkes-Kesos/SK/XII/2001 tanggal 26 Desember 2000 tentang Perubahan Rumah Sakit Umum Tugurejo Semarang maka ditetapkan Rumah Sakit Khusus Kusta Tugurejo Semarang menjadi Rumah Sakit Umum Tugurejo dengan unggulan kusta.

Visi RSUD Tugurejo Semarang adalah memberikan pelayanan kesehatan rujukan yang prima kepada masyarakat dengan biaya yang terjangkau serta menjadi kebanggaan bagi masyarakat, pemerintah dan karyawan. Adapun Misi RSUD Tugurejo adalah :

1. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia melalui program pengembangan mutu

2. Meningkatkan sarana dan prasarana sehingga memberikan kenyamanan kepada pasien, keluarga dan karyawan
3. Meningkatkan citra rumah sakit serta menghilangkan stigma terhadap penyakit kusta
4. Menjadi pusat rujukan pelayanan kesehatan
5. Menjadi pusat rujukan dan pendidikan penyakit kusta

Tujuan RSUD Tugurejo antara lain :

1. Tujuan Umum adalah memberikan pelayanan kepada masyarakat umum dengan pelayanan yang prima dan biaya yang terjangkau
2. Tujuan khusus :
 - a. Pusat rujukan serta pendidikan penyakit kusta se – Jawa Tengah
 - b. Pusat rujukan pelayanan kesehatan spesialis di Semarang Barat dan sekitarnya
 - c. Meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM
 - d. Meningkatkan kesejahteraan karyawan melalui peningkatan pendapatan, peningkatan status kepegawaian, asuransi kesehatan dan lain – lain
 - e. Rumah sakit kebanggaan karyawan, Pemerintah dan Masyarakat Jawa Tengah
 - f. Meningkatkan kinerja keuangan, sehingga makin lama *cost recovery* makin tinggi.

B. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas dan Reliabilitas dilakukan terhadap 30 orang tenaga medis RSUD Kota Semarang. Adapun hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner adalah sebagai berikut :

1. Hasil Uji Validitas Kuesioner

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan analisis butir (item) yaitu dengan mengkorelasikan skor item dengan skor total per konstruk (*contract*) dan total skor seluruh item.

Hasil uji validitas menyatakan bahwa butir – butir pertanyaan pada kuesioner seluruhnya valid karena pada bagian *corrected item – total correlation* masing – masing indikator semuanya mempunyai koefisien korelasi di atas 0,41. Sehingga semua pertanyaan selanjutnya digunakan untuk penelitian. Data selengkapnya dapat dilihat pada lampiran hasil uji validitas dan reliabilitas.

2. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode *internal consistency*, yaitu metode untuk melihat sejauh mana konsistensi tanggapan responden terhadap item-item pertanyaan. Dalam penelitian ini pengukuran konsistensi tanggapan responden menggunakan *koefisien alfa cronbach*.

Secara umum reliabilitas dari variabel sebuah kuesioner dikatakan cukup baik apabila memiliki *koefisien alpha* antara 0,4 sampai 0,75 dan dianggap sangat baik bila memiliki *koefisien alpha* diatas 0,75. Uji reliabilitas dengan menggunakan *koefisien alpha* memberikan hasil bahwa kuesioner yang diuji adalah reliabel dan

konsisten sehingga dapat digunakan pada penelitian selanjutnya. Data selengkapnya dapat dilihat pada lampiran hasil uji validitas dan reliabilitas

C. HASIL PENELITIAN

1. KARAKTERISTIK RESPONDEN

a) Jenis Kelamin

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2004

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Pria	12	60
2.	Wanita	8	40
Jumlah		20	100

Berdasarkan tabel 4.1. diatas, terdapat 12 orang (60 %) responden berjenis kelamin pria dan 8 orang (40 %) responden berjenis kelamin wanita.

b) Umur

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2004

No	Umur	Jumlah	Persentase
1	Muda (kurang atau sama dengan 35 tahun)	6	30
2.	Tua (lebih dari 35 tahun)	14	70
Jumlah		20	100

Berdasarkan tabel 4.2. tersebut diatas, terdapat 6 orang (30 %) responden berumur muda (kurang atau sama dengan 35 tahun) dan 14 orang (70 %) responden berumur tua (lebih dari 35 tahun)

c) Pendidikan Formal Terakhir

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan Formal Terakhir di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2004

No	Pendidikan Formal Terakhir	Jumlah	Persentase
1	Dokter Umum	2	10
2.	Dokter Spesialis	18	90
Jumlah		20	100

Berdasarkan tabel 4.3 tersebut diatas, terdapat 2 orang (10 %) responden berpendidikan terakhir dokter umum dan 18 orang (90 %) responden berpendidikan terakhir dokter spesialis.

d) Masa Kerja

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Masa Kerja di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2004

No	M asa Kerja	Jumlah	Persentase
1	Baru (kurang dari 5 tahun)	5	25
2.	Lama (lebih dari atau sama dengan 5 tahun)	15	75
Jumlah		20	100

Melihat tabel 4.4. tersebut diatas, terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki masa kerja di RSUD Tugurejo Semarang lebih dari 5 tahun yaitu sejumlah 15 orang (75 %) dan 5 orang (25 %) responden memiliki masa kerja kurang dari 5 tahun.

2. ANALISIS UNIVARIAT

a) Distribusi Responden Menurut Gaji

Tabel 4. 5. Distribusi Jawaban Responden Atas Pernyataan Variabel Gaji

No	Pernyataan	Tidak Puas		Puas		Jml	
		n	%	n	%	n	%
1	Jumlah gaji yang diterima sesuai profesi	12	60 %	8	40 %	20	100 %
2	Jumlah gaji yang diterima sesuai pangkat / golongan ruang penggajian sebagai PNS	8	40 %	12	60 %	20	100 %
3	Jumlah gaji yang diterima tidak sesuai dengan beban kerja	10	50 %	10	50 %	20	100 %
4	Jumlah gaji yang diterima tidak dapat memenuhi kebutuhan pokok	16	80 %	4	20 %	20	100 %
5	Jumlah gaji yang diterima sesuai dengan besarnya resiko pekerjaan	14	70 %	6	30 %	20	100 %
6	Gaji dibayarkan tepat waktu	4	20 %	16	80 %	20	100 %
7	Gaji yang diberikan banyak potongan yang tidak jelas	11	55 %	9	45 %	20	100 %
8	Gaji yang diterima lebih sedikit dibandingkan gaji yang diberikan rumah sakit lain	14	70 %	6	30 %	20	100 %
9	Selain gaji, mendapatkan tunjangan fungsional	6	30 %	14	70 %	20	100 %
10	Jumlah insentif yang diterima sesuai profesi	7	35 %	13	65 %	20	100 %
11	Jumlah insentif yang diterima sesuai tanggung jawab	5	15 %	25	75 %	20	100 %
12	Jumlah insentif yang diterima tidak sesuai dengan besarnya resiko pekerjaan	3	15 %	17	85 %	20	100 %
13	Jumlah insentif yang diterima sesuai beban kerja	4	20 %	16	80 %	20	100 %
14	Pembagian insentif tidak adil	10	50 %	10	50 %	20	100 %
15	Insentif yang diberikan tidak memenuhi harapan	14	70 %	6	30 %	20	100 %
16	Insentif yang diberikan tidak sesuai dengan kinerja	8	40 %	12	60 %	20	100 %
17	Pembagian insentif tepat waktu	8	40 %	12	60 %	20	100 %
18	Selain gaji, mendapatkan fasilitas perumahan	16	80 %	4	20 %	20	100 %
19	Selain gaji, mendapatkan inventarisasi kendaraan roda 2 / 4	17	85 %	3	15 %	20	100 %
20	Pemberian kompensasi sesuai harapan	13	65 %	7	35 %	20	100 %
21	Pemberian kompensasi sesuai beban kerja	16	80 %	4	20 %	20	100 %
22	Pemberian kompensasi sesuai kebutuhan sehari - hari	14	70 %	6	30 %	20	100 %
23	Apabila d.gabungkan, gaji, insentif dan kompensasi yang diterima setiap bulannya dapat mencukupi kebutuhan saya	15	75 %	5	25 %	20	100 %

Tabel 4.5 tersebut menunjukkan bahwa responden mempersepsikan bahwa gaji yang diterima masih kurang, disebabkan karena:

- 1) Jumlah gaji yang diterima masih belum sesuai dengan profesi,
- 2) Jumlah gaji yang diterima masih belum dapat mencukupi kebutuhan pokok,
- 3) Gaji yang diterima belum sesuai dengan besarnya resiko pekerjaan,
- 4) Gaji yang diterima lebih sedikit dibandingkan dengan rumah sakit lain,
- 5) Insentif yang diterima masih belum sesuai dengan profesi,
- 6) Insentif yang diterima masih belum sesuai dengan tanggung jawab,
- 7) Insentif belum sesuai dengan beban kerja,
- 8) Tidak mendapatkan fasilitas perumahan,
- 9) Tidak mendapatkan inventaris kendaraan roda dua atau roda empat,
- 10) Pemberian kompensasi masih belum sesuai harapan,
- 11) Kompensasi tidak sesuai dengan beban kerja
- 12) Apabila digabungkan gaji, insentif dan kompensasi, belum dapat mencukupi kebutuhan responden.

Berdasarkan jawaban tersebut diatas, maka distribusi frekuensi responden berdasarkan gaji adalah :

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Gaji di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2004

No	Gaji	Jumlah	Persentase
1	Kurang	13	65
2.	Tinggi	7	35
Jumlah		20	100

Dari tabel 4.6. diatas diketahui 65 % responden mempersepsikan gaji yang diterima adalah kurang dan 35 % mempersepsikan tinggi.

b) Distribusi Responden Menurut Kepemimpinan

Persepsi responden terhadap kepemimpinan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.7. Distribusi Jawaban Responden Atas Pertanyaan Variabel Kepemimpinan

No	Pernyataan	Tidak Puas		Puas		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1.	Pimpinan mengikut sertakan karyawan dalam setiap kali diadakan rapat rutin di rumah sakit	12	60 %	8	40 %	20	100 %
2.	Pimpinan melibatkan karyawan dalam pengambilan keputusan	8	40 %	12	60 %	20	100 %
3.	Pimpinan membedakan – bedakan status kepegawaian karyawan	16	80 %	4	20 %	20	100 %
4.	Pimpinan mendelegasikan wewenang kepada karyawan	12	60 %	8	40 %	20	100 %
5.	Pimpinan memberikan respon terhadap tugas yang telah diselesaikan karyawan	8	40 %	12	60 %	20	100 %
6.	Pimpinan memberikan dukungan kepada karyawan dalam bentuk <i>reward</i>	16	80 %	4	20 %	20	100 %
7.	Pimpinan bersikap terbuka	17	85 %	3	15 %	20	100 %
8.	Pimpinan menerima saran karyawan	13	65 %	7	35 %	20	100 %
9.	Pimpinan menghargai ide karyawan	16	80 %	4	20 %	20	100 %
10.	Pimpinan tidak pernah merespon gagasan karyawan	12	60 %	8	40 %	20	100 %
11.	Pimpinan terlibat dalam proses pemecahan masalah yang dihadapi karyawan	8	40 %	12	60 %	20	100 %
12.	Pimpinan mampu menjadi teladan	16	80 %	4	20 %	20	100 %
13.	Pimpinan tidak mampu bekerja sama dengan asas kemitraan	17	85 %	3	15 %	20	100 %
14.	Pimpinan tidak bersedia menerima usulan karyawan	13	65 %	7	35 %	20	100 %
15.	Pimpinan tidak pernah memberikan umpan balik terhadap informasi	16	80 %	4	20 %	20	100 %
16.	Pimpinan bersedia ditemui staf setiap saat	14	70 %	6	30 %	20	100 %
17.	Pimpinan tidak merespon kebutuhan staf	15	75 %	5	25 %	20	100 %
18.	Pimpinan tidak pernah melakukan supervisi	12	60 %	8	40 %	20	100 %
19.	Pimpinan kurang memberikan pembinaan	8	40 %	12	60 %	20	100 %
20.	Pimpinan memperhatikan perkembangan karyawan	16	80 %	4	20 %	20	100 %
21.	Pimpinan mampu berlaku adil	17	85 %	3	15 %	20	100 %

Berdasarkan tabel 4.7. tersebut terlihat bahwa sebagian besar responden mempersepsikan bahwa kepemimpinan masih kurang, disebabkan karena :

- 1) Pimpinan belum mengikut sertakan seluruh karyawan dalam setiap kali diadakan rapat rutin,
- 2) Pimpinan masih membeda – bedakan status kepegawaian karyawan,
- 3) Pimpinan belum memberikan reward sebagai bentuk dukungan terhadap karyawan, Pimpinan bersikap tertutup,
- 4) Pimpinan belum dapat menghargai ide karyawan,
- 5) Pimpinan belum mampu menjadi teladan,
- 6) Pimpinan belum mampu bekerja sama dengan asa kemitraan,
- 7) Pimpinan terkadang tidak memberikan umpan balik terhadap informasi,
- 8) Pimpinan kurang memberikan respon terhadap kebutuhan staf,
- 9) Pimpinan kurang memperhatikan perkembangan karyawan dan pimpinan belum mampu berlaku adil.

Adapun distribusi frekuensi responden menurut kepemimpinan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kepemimpinan di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2004

No	Kepemimpinan	Jumlah	Persentase
1.	Kepemimpinan Kurang	11	55
2.	Kepemimpinan Baik	9	45
Jumlah		20	100

Dari tabel 4.8 dapat diketahui bahwa 55 % responden mempersepsikan kepemimpinan adalah kurang dan 45 % mempersepsikan baik.

c) Distribusi Responden Menurut Hubungan Dengan Teman Sekerja

Persepsi responden terhadap hubungan dengan teman sekerja adalah sebagai berikut :

Tabel 4.9. Distribusi Jawaban Responden Atas Pertanyaan Variabel Hubungan Dengan Teman Sekerja

No	Pernyataan	Tidak Puas		Puas		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1.	Teman kerja mau memberikan bantuan bila saya menghadapi masalah	10	50 %	10	50 %	20	100 %
2.	Teman sekerja mau memberikan nasehat bila saya menghadapi masalah	16	80 %	4	20 %	20	100 %
3.	Teman kerja membuat saya bersemangat untuk bekerja	14	70 %	6	30 %	20	100 %
4.	Teman kerja kurang dapat melakukan pekerjaannya	4	20 %	16	80 %	20	100 %
5.	Teman kerja saya tidak bersahabat	11	55 %	9	45 %	20	100 %
6.	Timbul persaingan antara sesama karyawan	14	70 %	6	30 %	20	100 %
7.	Tercipta kepercayaan diantara karyawan	6	30 %	14	70 %	20	100 %
8.	Teman kerja komunikatif	13	65 %	7	35 %	20	100 %
9.	Teman sekerja tidak mampu diajak bekerja sama	15	75 %	5	25 %	20	100 %
10.	Teman sekerja egois	17	85 %	3	15 %	20	100 %
11.	Timbul gap antar teman sekerja	16	80 %	4	20 %	20	100 %
12.	Teman sekerja mendukung ide yang dilontarkan kepada pimpinan	10	50 %	10	50 %	20	100 %
13.	Teman sekerja mampu menciptakan kebersamaan	14	70 %	6	30 %	20	100 %

Berdasarkan tabel 4.9 tersebut terlihat bahwa sebagian besar responden mempersepsikan hubungan dengan teman sekerja kurang baik, disebabkan karena

- 1) Teman sekerja belum mau memberikan nasehat apabila responden menghadapi masalah
- 2) Teman sekerja belum mampu membuat responden bersemangat untuk bekerja

- 3) Timbul persaingan antara sesama karyawan
- 4) Teman sekerja kurang komunikatif
- 5) Teman sekerja tidak mampu diajak bekerja sama
- 6) Teman sekerja egois
- 7) Timbul gap antar teman sekerja
- 8) Teman sekerja belum mampu menciptakan kebersamaan

Berdasarkan hal tersebut, maka distribusi frekuensi responden menurut hubungan dengan teman sekerja adalah sebagai berikut :

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Hubungan Dengan Teman Sekerja di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2004

No	Hubungan Dengan Teman Sekerja	Jumlah	Persentase
1.	Hubungan kurang baik	11	55
2.	Hubungan baik	9	45
Jumlah		20	100

Dari tabel 4.10 dapat diketahui bahwa 55 % responden mempersepsikan hubungan dengan teman sekerja adalah kurang dan 45 % mempersepsikan baik.

d) Distribusi Responden Menurut Kondisi Lingkungan Kerja

Persepsi responden terhadap kondisi lingkungan kerja Poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang adalah sebagai berikut :

Tabel 4.11. Distribusi Jawaban Responden Atas Pertanyaan Kondisi Lingkungan Kerja

No	Pernyataan	Tidak Puas		Puas		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1.	Tempat kerja bersih	5	25 %	15	75 %	20	100 %
2.	Tempat kerja nyaman	17	85 %	3	15 %	20	100 %
3.	Tempat kerja aman	10	50 %	10	50 %	20	100 %
4.	Tempat kerja rapi	16	80 %	4	20 %	20	100 %
5.	Sarana dan prasarana lengkap	14	70 %	6	30 %	20	100 %
6.	Alat – alat yang digunakan mengikuti perkembangan teknologi / canggih	16	80 %	4	20 %	20	100 %
7.	Alat – alat yang digunakan mempercepat pekerjaan	11	55 %	9	45 %	20	100 %
8.	Tersedia tempat untuk istirahat	14	70 %	6	30 %	20	100 %
9.	Penerangan cukup	6	30 %	14	70 %	20	100 %
10.	Ruangan kurang ventilasi	13	65 %	7	35 %	20	100 %
11.	Ruangan poliklinik sempit	5	25 %	15	75 %	20	100 %
12.	Ruangan tidak dapat memberikan keleluasaan karyawan untuk bekerja	3	15 %	17	85 %	20	100 %
13.	Letak poliklinik tersembunyi	16	80 %	4	20 %	20	100 %
14.	Lingkungan poliklinik menebarkan bau tidak sedap	10	50 %	10	50 %	20	100 %
15.	Tersedia air yang cukup	6	30 %	14	70 %	20	100 %
16.	Alat – alat bantu pemeriksaan mudah dijangkau	12	60 %	8	40 %	20	100 %

Berdasarkan tabel 4.11. tersebut terlihat bahwa sebagian besar responden mempersepsikan kondisi lingkungan kerja di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2004 adalah kurang, disebabkan karena :

- 1) Tempat kerja kurang nyaman
- 2) Tempat kerja kurang rapi
- 3) Sarana dan prasarana belum lengkap
- 4) Alat - alat yang digunakan belum mengikuti perkembangan teknologi /
canggih
- 5) Belum tersedia tempat untuk istirahat
- 6) Ruang poliklinik kurang ventilasi

7) Letak poliklinik tersembunyi

Tabel 4.12. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kondisi Lingkungan Kerja di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2004

No	Kondisi Lingkungan Kerja	Jumlah	Persentase
1	Kondisi Lingkungan Kerja Kurang	12	60
2	Kondisi Lingkungan Kerja Baik	8	40
Jumlah		20	100

Dari tabel 4.12. diatas diketahui 60 % responden mempersepsikan kondisi lingkungan kerja kurang dan 40 % mempersepsikan baik.

e. Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Itu Sendiri

Tabel 4.13. Dustribusi Jawaban Responden Atas Pertanyaan Variabel Pekerjaan Itu Sendiri

No	Pernyataan	Tidak Puas		Puas		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	Pekerjaan sesuai dengan tingkat pendidikan	3	15 %	17	85 %	20	100 %
2	Pekerjaan merupakan pekerjaan yang terhormat	10	50 %	10	50 %	20	100 %
3	Pekerjaan merupakan pekerjaan yang dapat menghasilkan penghasilan yang cukup	16	80 %	4	20 %	20	100 %
4	Pekerjaan monoton	14	70 %	6	30 %	20	100 %
5	Pekerjaan membuat karyawan bosan	16	80 %	4	20 %	20	100 %
6	Pekerjaan membuat karyawan semakin percaya diri	11	55 %	9	45 %	20	100 %
7	Pekerjaan membuat karyawan merasa telah menolong orang lain mengatasi masalahnya	14	70 %	6	30 %	20	100 %
8	Pekerjaan membuat karyawan mencintai profesinya	6	30 %	14	70 %	20	100 %
9	Pekerjaan membuat karyawan semakin sabar	3	15 %	17	85 %	20	100 %
10	Pekerjaan kurang memberikan tantangan untuk maju	10	50 %	10	50 %	20	100 %
11	Pekerjaan tidak dapat meningkatkan prestasi karyawan	16	80 %	4	20 %	20	100 %
12	Pekerjaan tidak membutuhkan tanggung jawab	14	70 %	6	30 %	20	100 %
13	Pekerjaan penuh resiko	16	80 %	4	20 %	20	100 %
14	Pekerjaan meningkatkan ego karyawan	11	55 %	9	45 %	20	100 %
15	Pekerjaan mencerminkan status sosial karyawan	14	70 %	6	30 %	20	100 %

Tabel 4.13 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempersepsikan pekerjaan itu sendiri kurang, disebabkan karena :

- 1) Pekerjaan bukan merupakan pekerjaan yang menghasilkan penghasilan yang cukup
- 2) Pekerjaan monoton
- 3) Pekerjaan membuat karyawan bosan
- 4) Pekerjaan tidak membuat karyawan merasa telah menolong orang lain mengatasi masalahnya
- 5) Pekerjaan tidak dapat meningkatkan prestasi karyawan
- 6) Pekerjaan penuh resiko

Tabel 4.14. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan Itu Sendiri di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2004

No	Pekerjaan Itu Sendiri	Jumlah	Persentase
1.	Pekerjaan Itu Sendiri Kurang	11	55
2.	Pekerjaan Itu Sendiri Baik	9	45
	Jumlah	20	100

Dari tabel 4.14 diatas diketahui 55 % responden mempersepsikan pekerjaan itu sendiri kurang dan 45 % mempersepsikan baik.

f. Distribusi Responden Menurut Kesempatan Promosi

Tabel 4.15. Distribusi Jawaban Responden Atas Pertanyaan Variabel Kesempatan Promosi

No	Pernyataan	Tidak Puas		Puas		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1.	Rumah sakit memberikan kesempatan karyawan untuk maju	17	85 %	3	15 %	20	100 %
2.	Kenaikan pangkat tidak pernah terlambat	10	50 %	10	50 %	20	100 %
3.	Kenaikan jabatan diprioritaskan bagi karyawan yang berprestasi	16	80 %	4	20 %	20	100 %
4.	Kenaikan pangkat sangat obyektif	14	70 %	6	30 %	20	100 %
5.	Kebijakan rumah sakit dalam kenaikan pangkat tidak adil	17	85 %	3	15 %	20	100 %
6.	Kenaikan pangkat karyawan berdasarkan prestasi	10	50 %	10	50 %	20	100 %
7.	Tersedia kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang lebih tinggi	16	80 %	4	20 %	20	100 %
8.	Ada kemudahan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang lebih tinggi	14	70 %	6	30 %	20	100 %
9.	Tersedia dana untuk melanjutkan pendidikan	16	80 %	4	20 %	20	100 %
10.	Ada kemudahan memperoleh dana untuk melanjutkan pendidikan	11	55 %	9	45 %	20	100 %
11.	Tersedia kesempatan untuk melanjutkan pendidikan di luar jam dinas	14	70 %	6	30 %	20	100 %
12.	Ada kemudahan untuk melanjutkan pendidikan di luar jam dinas	14	70 %	6	30 %	20	100 %
13.	Tidak tersedia dana untuk pelatihan	17	85 %	3	15 %	20	100 %
14.	Tidak ada perencanaan untuk mengadakan pelatihan	10	50 %	10	50 %	20	100 %
15.	Tersedia kesempatan untuk mengikuti pelatihan	16	80 %	4	20 %	20	100 %
16.	Ada kemudahan untuk mengikuti pelatihan	14	70 %	6	30 %	20	100 %
17.	Tidak ada dana khusus untuk pengembangan karyawan	16	80 %	4	20 %	20	100 %
18.	Tersedia kesempatan untuk diangkat menjadi Pegawai Negeri Sipil	18	90 %	2	10 %	20	100 %
19.	Ada kemudahan untuk diangkat menjadi Pegawai Negeri Sipil	14	70 %	6	30 %	20	100 %
20.	Tersedia kesempatan untuk menduduki jabatan struktural	14	70 %	6	30 %	20	100 %

Tabel 4.15 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempersepsikan kesempatan promosi adalah kurang, disebabkan karena :

- 1) Belum tersedia kesempatan untuk maju
- 2) Kenaikan pangkat belum diprioritaskan bagi karyawan yang berprestasi
- 3) Kenaikan pangkat subyektif
- 4) Kebijakan rumah sakit dalam kenaikan pangkat belum adil
- 5) Kurang tersedia kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi
- 6) Tidak ada dana untuk melanjutkan pendidikan
- 7) Tidak tersedia dana untuk pelatihan
- 8) Kurang tersedia kesempatan untuk mengikuti pelatihan
- 9) Tidak ada dana khusus untuk pengembangan karyawan
- 10) Kurang ada kesempatan untuk diangkat menjadi PNS bagi tenaga honorer atau PTT

Tabel 4.16. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kesempatan Promosi di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2004

No	Kesempatan Promosi	Jumlah	Persentase
1	Kesempatan Promosi Kurang	13	65
2	Kesempatan Promosi Baik	7	35
Jumlah		20	100

Dari tabel 4.16. diatas diketahui 65 % responden mempersepsikan kesempatan promosi kurang dan 35 % responden mempersepsikan baik.

e) Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja

Distribusi responden berdasarkan persepsinya terhadap kepuasan kerja adalah sebagai berikut :

Tabel 4.17. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kepuasan Kerja di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2004

No	Kepuasan Kerja	Jumlah	Persentase
1	Tidak Puas	12	60
2	Puas	8	40
	Jumlah	91	100

Berdasarkan tabel 4.17. diatas terlihat bahwa 60 % responden menyatakan tidak puas dan 40 % responden menyatakan puas.

3. ANALISIS BIVARIAT

Untuk mengetahui hubungan variabel bebas yang terdiri dari gaji, kepemimpinan, hubungan dengan teman sekerja, kondisi lingkungan kerja, pekerjaan itu sendiri dan kesempatan promosi dengan kepuasan kerja tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang sebagai variabel terikat, dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square*.

Adapun hasil analisis bivariat adalah sebagai berikut :

a). Hubungan Gaji dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang

Dari pengumpulan data yang dilakukan untuk menganalisis hubungan gaji dengan kepuasan kerja tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.18. Tabel Silang Gaji dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang

Gaji	Kepuasan Kerja					
	Tidak Puas		Puas		Total	
	n	%	n	%	nl	%
Kurang	11	84,6	2	15,4	13	100
Tinggi	1	14,3	6	85,7	7	100
Total	12	60	8	40	20	100

p-value :0,02 ; *C* : 0,565

Dari tabel 4.18. terlihat bahwa diantara 12 responden yang tidak puas, jumlah responden yang mempersepsikan gaji kurang (84,6 %) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempersepsikan gaji tinggi (14,3 %). Sementara diantara 8 responden yang puas, jumlah responden yang mempersepsikan gaji tinggi (85,7 %) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempersepsikan gaji kurang (15,4 %).

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan secara bermakna antara gaji dengan kepuasan kerja tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang, dengan derajat hubungan sangat kuat.

b). Hubungan Kepemimpinan dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang

Dari pengumpulan data yang dilakukan untuk menganalisis hubungan kepemimpinan dengan kepuasan kerja tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.19. Tabel Silang Kepemimpinan dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang

Kepemimpinan	Kepuasan Kerja					
	Tidak Puas		Puas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kurang	9	81,8	2	18,2	11	100
Baik	3	33,3	6	66,7	9	100
Total	12	60	8	40	20	100

p-value :0,028 ; C : 0,442

Dari tabel 4.19. terlihat bahwa diantara 12 responden yang tidak puas, jumlah responden yang mempersepsikan kepemimpinan kurang (81,8 %) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempersepsikan kepemimpinan baik (33,3 %). Sementara diantara 8 responden yang puas, jumlah responden yang mempersepsikan kepemimpinan baik (66,7 %) lebih banyak dibandingkan dengan yang mempersepsikan kepemimpinan kurang (18,2 %).

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan secara bermakna antara kepemimpinan dengan kepuasan kerja tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang, dengan derajat hubungan kuat.

c). Hubungan Hubungan Dengan Teman Sekerja dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang

Dari pengumpulan data yang dilakukan untuk menganalisis hubungan hubungan dengan teman sekerja dengan kepuasan kerja tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.20. Tabel Silang Hubungan Dengan Teman Sekerja dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang

Hubungan Dengan Teman Sekerja	Kepuasan Kerja					
	Tidak Puas		Puas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kurang	10	90,9	1	9,1	11	100
Baik	2	22,2	7	77,8	9	100
Total	12	60	8	40	20	100

p-value :0,002 ; *C* : 0,572

Dari tabel 4.20. terlihat bahwa diantara 12 responden yang tidak puas, jumlah responden yang mempersepsikan hubungan dengan teman sekerja kurang (90,9 %) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempersepsikan hubungan dengan teman sekerja baik (22,2 %). Sementara diantara 8 responden yang puas, jumlah responden yang mempersepsikan hubungan dengan teman sekerja baik (77,8 %) lebih banyak dibandingkan dengan yang mempersepsikan hubungan dengan teman sekerja kurang (9,1 %).

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan secara bermakna antara hubungan dengan teman sekerja dengan kepuasan kerja tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang, dengan derajat hubungan sangat kuat.

d). Hubungan Kondisi Lingkungan Kerja dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang

Dari pengumpulan data yang dilakukan untuk menganalisis hubungan kondisi lingkungan kerja dengan kepuasan kerja tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.21. Tabel Silang Kondisi Lingkungan Kerja dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang

Kondisi Lingkungan Kerja	Kepuasan Kerja					
	Tidak Puas		Puas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kurang	10	83,3	2	16,7	12	100
Baik	2	25	6	75	8	100
Total	12	60	8	40	20	100

p-value :0,009 ; C : 0,504

Dari tabel 4.21. terlihat bahwa diantara 12 responden yang tidak puas, jumlah responden yang mempersepsikan kondisi lingkungan kerja kurang (83,3 %) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempersepsikan kondisi lingkungan kerja baik (25 %). Sementara diantara 8 responden yang puas, jumlah responden yang mempersepsikan kondisi lingkungan kerja baik (75 %) lebih banyak dibandingkan dengan yang mempersepsikan kondisi lingkungan kerja kurang (16,7 %)

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan secara bermakna antara kondisi lingkungan kerja dengan kepuasan kerja tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang , dengan derajat hubungan kuat.

e). Hubungan Pekerjaan Itu Sendiri dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang

Dari pengumpulan data yang dilakukan untuk menganalisis hubungan pekerjaan itu sendiri dengan kepuasan kerja tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.22. Tabel Silang Pekerjaan Itu Sendiri dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang

Pekerjaan Itu Sendiri	Kepuasan Kerja					
	Tidak Puas		Puas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kurang	9	81,8	2	18,2	11	100
Baik	3	33,3	6	88,7	9	100
Total	12	60	8	40	20	100

p-value :0,028 ; C : 0,442

Dari tabel 4.22. terlihat bahwa diantara 12 responden yang tidak puas, jumlah responden yang mempersepsikan pekerjaan itu sendiri kurang (81,8 %) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempersepsikan pekerjaan itu sendiri baik (33,3 %). Sementara diantara 8 responden yang puas, jumlah responden yang mempersepsikan pekerjaan itu sendiri baik (88,7 %) lebih banyak dibandingkan dengan yang mempersepsikan pekerjaan itu sendiri kurang (18,2 %)

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan secara bermakna antara pekerjaan itu sendiri dengan dengan kepuasan kerja tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang, dengan derajat hubungan kuat.

f) Hubungan Kesempatan Promosi dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang

Dari pengumpulan data yang dilakukan untuk menganalisis hubungan kesempatan Promosi dengan kepuasan kerja tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.23. Tabel Silang Kesempatan Promosi dengan Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang

Kesempatan Promosi	Kepuasan Kerja					
	Tidak Puas		Puas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kurang	10	76,9	3	23,1	13	100
Baik	2	28,6	5	71,4	7	100
Total	12	60	8	40	20	100

p-value : 0,035 ; *C* : 0,426

Dari tabel 4.23. terlihat bahwa diantara 12 responden yang tidak puas, jumlah responden yang mempersepsikan kesempatan promosi kurang (76,9 %) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempersepsikan kesempatan promosi baik (28,6 %). Sementara diantara 8 responden yang puas, jumlah responden yang mempersepsikan kesempatan promosi baik (71,4 %) lebih banyak dibandingkan dengan yang mempersepsikan kesempatan promosi kurang (23,1 %).

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan secara bermakna antara kesempatan promosi dengan kepuasan kerja tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang, dengan derajat hubungan kuat.

Berdasarkan analisis bivariat, semua variabel bebas berhubungan dengan variabel terikat, sebagai berikut :

Tabel 4. 24. Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat dengan Menggunakan Uji *Chi Square*

Variabel Bebas	Variabel Terikat	P - value	Keterangan
Gaji	Kepuasan Kerja	0,02	Ada Hubungan
Kepemimpinan	Kepuasan Kerja	0,028	Ada Hubungan
Hubungan dengan Teman Sekerja	Kepuasan Kerja	0,002	Ada Hubungan
Kondisi Lingkungan Kerja	Kepuasan Kerja	0,009	Ada Hubungan
Pekerjaan itu Sendiri	Kepuasan Kerja	0,028	Ada Hubungan
Kesempatan Promosi	Kepuasan Kerja	0,035	Ada Hubungan

4. ANALISIS MULTIVARIAT

Untuk mengetahui variabel bebas yang berpengaruh terhadap kepuasan kerja tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang secara bersama – sama, dilakukan analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik binary dengan metode enter. Variabel bebas yang diuji adalah variabel bebas yang secara bermakna berhubungan dengan variabel terikat pada analisis bivariat. Adapun hasil analisis dengan menggunakan uji regresi binary logistik adalah sebagai berikut :

Tabel 4.25. Analisis Pengaruh Variabel Bebas dengan Variabel Terikat Berdasarkan Uji Regresi Binary Logistik (Metode Enter)

Variabel	Sig	Exp (B)	95 % CI for EXP (B)	
			Lower	Upper
Gaji	0,037	0,005	0,000	0,727
Kepemimpinan	0,252	0,111	0,003	4,772
Hubungan Dengan Teman Sekerja	0,176	0,080	0,002	3,103
Kondisi Lingkungan Kerja	0,967	1,075	0,037	31,599
Pekerjaan Itu Sendiri	0,440	0,013	0,000	0,892
Kesempatan Promosi	0,840	0,040	0,001	1,543

Berdasarkan tabel 4.24 diatas terlihat bahwa :

1. Kondisi lingkungan kerja kurang memiliki nilai adjusted OR atau (Exp) B sebesar 1,075 (CI 95 % : 0,037 – 31,599) artinya bahwa kondisi lingkungan kerja kurang memiliki resiko untuk terjadinya ketidak puasan kerja bagi tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang sebesar 1,075 kali dibandingkan dengan kondisi lingkungan kerja baik.

2. Kepemimpinan kurang memiliki nilai adjusted OR atau (Exp) B sebesar 0,111 (CI 95 % : 0,003 – 4,772) artinya bahwa kepemimpinan kurang memiliki resiko untuk terjadinya ketidak puasan kerja bagi tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang sebesar 0,111 kali dibandingkan dengan kepemimpinan baik.
3. Hubungan dengan Teman Sekerja kurang memiliki nilai adjusted OR atau (Exp) B sebesar 0,080 (CI 95 % : 0,002 – 3,103) artinya bahwa hubungan dengan teman sekerja kurang memiliki resiko untuk terjadinya ketidak puasan kerja bagi tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang sebesar 0,08 kali dibandingkan dengan hubungan dengan teman sekerja baik.
4. Kesempatan promosi kurang memiliki nilai adjusted OR atau (Exp) B sebesar 0,040 (CI 95 % : 0,001 – 1,543) artinya bahwa kesempatan promosi kurang memiliki resiko untuk terjadinya ketidak puasan kerja bagi tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang sebesar 0,040 kali dibandingkan dengan kesempatan promosi baik.

D. HASIL WAWANCARA MENDALAM

Wawancara mendalam dilaksanakan setelah analisis kuantitatif selesai dilaksanakan terhadap 4 orang pejabat (struktural dan fungsional) yaitu Direktur RSUD Tugurejo Semarang, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Instalasi Rawat Jalan dan Ketua Komite Medik, dengan hasil sebagai berikut :

Menurut Saudara, bagaimanakah kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan di RSUD Tugurejo Semarang ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa masih ada beberapa tenaga medis yang kepuasan kerjanya belum terpenuhi, sebagaimana diungkapkan oleh informan 1 berikut ini.

Kotak 1.

.....” kemungkinan masih terdapat beberapa tenaga medis yang belum puas dengan kerjanya saat ini. Tetapi hal itu dapat dimaklumi karena kami belum mampu memenuhi semua tuntutan tenaga medis baik materi maupun non materi.....”

Informan 1

Upaya – upaya apa yang telah dilakukan untuk meningkatkan kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan di RSUD Tugurejo Semarang ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa upaya – upaya yang telah dilaksanakan untuk meningkatkan kepuasan kerja tenaga medis di Poliklinik rawat jalan adalah , perbaikan dan kelengkapan sarana dan prasarana poliklinik, rehab bangunan, penambahan tenaga perawat dan melengkapi peralatan medis yang dibutuhkan, sebagaimana dikemukakan oleh informan berikut ini:

Kotak 2.

.....” upaya yang telah dilakukan antara lain memperbaiki poli spesialis dimana masing – masing poli sudah semakin luas, dilengkapi dengan ac, penambahan peralatan medis yang dibutuhkan dokter, setiap poliklinik di bantu oleh 2 orang perawat dan lain – lain, harapannya dokter dapat bekerja semaksimal mungkin.....”

Informan 3

Sejauhmana upaya tersebut mampu meningkatkan kepuasan kerja tenaga medis ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa upaya peningkatan kepuasan kerja yang telah dilakukan tersebut walaupun belum mampu memenuhi kepuasan kerja tenaga medis namun setidaknya – tidaknya sudah tidak ada lagi keluhan atau komplain tenaga medis terhadap manajemen rumah sakit, sebagaimana diungkapkan oleh informan berikut ini.

Kotak 3.

....." sedikit – tidaknya sudah ada perubahan dimana manajemen sudah tidak lagi mendengar ketidak puasan dokter tentang sarana prasarana, jadi lumayanlah"

Informan 4

Kebijakan manajemen apa yang telah diterbitkan sehubungan dengan kinerja dan kepuasan kerja tenaga medis ?

Kebijakan manajemen yang telah diterbitkan sehubungan dengan kinerja dan kepuasan kerja tenaga medis di poliklinik rawat jalan diantaranya adalah penerapan sistem insentif, pembelian alat medis, peningkatan sumber daya manusia, penerapan manajemen mutu dan rekrutmen tenaga honorer, sebagaimana diungkapkan informan berikut ini.

Kotak 4.

....." antara lain : 1). kebijakan insentif / pembagian jasa pelayanan dengan menggunakan kinerja sebagai indikator, 2). perencanaan dengan pengadaan alat – alat medis untuk menunjang pekerjaan, 3). perencanaan pelatihan, seminar dan lain – lain untuk meningkatkan SDM, 4). manajemen mutu dan 5). rekrutmen tenaga perawat honorer untuk membantu poliklinik rawat jalan dan rawat inap....."

Informan 1

Menurut Saudara, faktor – faktor apa yang berhubungan dengan kepuasan kerja tenaga medis ?

Sebagian besar responden menyebutkan faktor –faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja tenaga medis adalah gaji, insentif, hubungan dengan teman sekerja, kepemimpinan, kerja sama, budaya kerja, kondisi lingkungan kerja dan kesempatan promosi, sebagaimana diungkapkan oleh informan berikut.

Kotak 5.

....." antara lain : 1). Gaji, 2) insentif, 3). Hubungan dengan teman sekerja dan pimpinan, 4) kerja sama, 5) budaya kerja, 6) aman dan nyaman dalam bekerja dan 7). Peningkatan pengembangan potensi sumber daya manusia misalnya kenaikan pangkat juga kemudahan untuk melanjutkan pendidikan atau mengikuti seminar....."

Informan 4

Menurut Saudara, bagaimanakah sistem penggajian terhadap pegawai yang diterapkan di RSUD ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa sistem penggajian yang diterapkan di RSUD Tugurejo adalah jumlah gaji bulanan yang diterima sesuai dengan ketentuan Pemerintah bagi tenaga medis yang berstatus pegawai Negeri Sipil dan PTT dan untuk tenaga kontrak sesuai dengan peraturan Pemerintah Daerah Propinsi Jawa Tengah. Selain gaji yang diberikan adalah insentif, dimana jumlah insentif yang diterima sesuai dengan kinerja pegawai yang bersangkutan. Sebagaimana dikemukakan oleh informan berikut.

Kotak 6.

....." gaji yang diterima tenaga medis sesuai dengan struktur gaji PNS bagi dokter / dokter spesialis PNS, PTT bagi dokter PTT dan tenaga kontrak bagi dokter kontrak. Tetapi selain gaji, juga diberikan insentif dari jasa pelayanan yang besar kecilnya tergantung pada kinerja....."

Informan 1

Apakah sistem penggajian tersebut memuaskan tenaga medis ?

Sebagian besar informan menyadari bahwa sistem penggajian belum dapat memuaskan tenaga medis, sebagaimana diungkapkan informan berikut.

Kotak 7.

....." kurang memuaskan, apalagi kalau dibandingkan dengan kebutuhan sehari – hari, sangat jauh dari mencukupi....."

Informan 3

Upaya apa yang telah dilaksanakan untuk meningkatkan kepuasan tenaga medis terhadap sistem penggajian ?

Sebagian besar informan menyatakan upaya yang telah dilaksanakan untuk meningkatkan kepuasan tenaga medis terhadap sistem penggajian adalah dengan pemberian insentif / jasa pelayanan, yang diberikan seadil mungkin, sebagaimana diungkapkan informan berikut.

Kotak 8.

....." menambah gaji dengan insentif dan pembagiannya diupayakan seadil mungkin....."

Informan 1

Sejauh mana keterlibatan Saudara terhadap kinerja dan kepuasan kerja tenaga medis ?

Sebagian besar informan menyatakan terlibat langsung dalam pencapaian kinerja dan kepuasan kerja tenaga medis di poliklinik rawat jalan, sebagaimana diungkapkan oleh informan berikut.

Kotak 9.

....." Saya berusaha untuk menjadi bagian dari kinerja dan kepuasan kerja tenaga medis, dengan memberikan motivasi agar kinerja mereka meningkat....."

Informan 4

Sejauhmana Saudara melibatkan tenaga medis dalam setiap rapat sehubungan dengan kinerja poliklinik rawat jalan ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa dalam setiap kali diadakan rapat sehubungan dengan poliklinik rawat jalan, tenaga medis selalu dilibatkan, sebagaimana diungkapkan informan berikut ini.

Kotak 10.

....." Saya selalu melibatkan seluruh staf atau pegawai dalam setiap kali diadakan rapat yang sifatnya untuk meningkatkan kinerja poliklinik rawat jalan, mulai dari petugas yang bertugas di bagian pendaftaran sampai petugas apotik. Jadi kalau ada permasalahan dapat segera ditangani....."

Informan 1

Sejauhmana Saudara melibatkan tenaga medis dalam proses pengambilan keputusan sehubungan dengan kinerja poliklinik rawat jalan ?

Sebagian besar informan menyatakan dalam proses pengambilan keputusan sehubungan dengan kinerja poliklinik rawat jalan, tenaga medis selalu dilibatkan. Sebagaimana yang dikemukakan informan berikut ini.

Kotak 11.

....." Selalu melibatkan tenaga medis khususnya untuk menambah analisis maupun pembahasan. Tetapi keputusan akhir tetap pada pimpinan lo....."

Informan 4

Sejauhmana wewenang tenaga medis dalam melaksanakan tugasnya di poliklinik rawat jalan ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa tenaga medis pada saat memberikan pelayanan kepada pasien di poliklinik rawat jalan diberi kewenangan penuh sesuai dengan profesinya. Sebagaimana dikemukakan informan berikut.

Kotak 12.

....." Sesuai tugas pokok dan fungsinya, kami beri kewenangan penuh sehingga tenaga medis memiliki keleluasaan dalam memberikan pelayanan....."

Informan 3

Sejauhmana respon Saudara terhadap kinerja poliklinik rawat jalan pada umumnya dan kinerja tenaga medis di Poliklinik rawat jalan ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa informan segera memberikan sanksi maupun penghargaan terhadap tenaga medis sesuai dengan kinerjanya. Sebagaimana dikemukakan informan berikut ini.

Kotak 13.

....." berdasarkan hasil evaluasi kinerja tenaga medis, kalau ada tenaga medis yang indisiliner atau yang memiliki kinerja rendah, kami berupaya memberikan teguran bertahap yaitu teguran lisan, teguran tertulis dan yang terakhir pemberian sanksi, tetapi apabila kinerja mereka bagus kami berupaya memberikan penghargaan atau reward....."

Informan 1

Upaya – upaya apa yang telah Saudara lakukan selaku pimpinan, untuk dapat meningkatkan kinerja tenaga medis ?

Upaya – upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan kinerja tenaga medis, sebagaimana dikemukakan oleh informan berikut ini.

Kotak 14.

....." 1) perbaikan dan pemenuhan sarana , prasarana dan fasilitas, 2) pemberian beban kerja sesuai dengan kemampuan, 3) menempatkan tenaga sesuai dengan profesi dan keahliannya, 4) memberikan rasa nyaman dan aman dalam bekerja, 5) memberikan insentif dan 5) memberikan toleransi dengan mengizinkan mereka bekerja di rumah sakit swasta dengan catatan, tetap menomor satukan rumah sakit ini....."

Informan 1

Menurut pendapat Saudara, Sejauhmana kerja sama diantara karyawan / petugas dalam upaya meningkatkan kinerja poliklinik rawat jalan ?

Sebagian besar informan berpendapat bahwa kerja sama diantara karyawan / petugas dalam upaya meningkatkan kinerja poliklinik rawat jalan, seperti yang diungkapkan oleh informan berikut ini.

Kotak 15.

....." lumayan kompak....."

Informan 3

Sejauhmana komunikasi diantara karyawan / petugas dalam upaya meningkatkan kinerja poliklinik rawat jalan ?

Komunikasi diantara karyawan / petugas dalam upaya meningkatkan kinerja poliklinik rawat jalan, sebagaimana dikemukakan informan 1 berikut.

Kotak 16.

....." walaupun tidak semua mampu melakukan komunikasi dua arah dan terbuka antara tenaga medis dengan petugas non medis / paramedis, namun dapat dimaklumi. Tetapi kalau sesama tenaga medis saya lihat komunikasi dapat berjalan dengan lancar....."

Informan 1

Sejauhmana hubungan dengan teman sekerja tercipta diantara karyawan / petugas dalam upaya meningkatkan kinerja poliklinik rawat jalan ?

Sebagian besar informan menyatakan hubungan dengan teman sekerja tercipta diantara karyawan / petugas dalam upaya meningkatkan kinerja poliklinik rawat jalan adalah cukup baik, seperti yang diungkapkan informan berikut ini.

Kotak 17.

....." cukup baik....."

Informan 4

Upaya – upaya apa yang telah dilakukan untuk memuaskan tenaga medis terhadap hubungan dengan teman sekerja di poliklinik rawat jalan ?

Upaya yang telah dilakukan untuk memuaskan tenaga medis terhadap hubungan dengan teman sekerja di poliklinik rawat jalan, sebagaimana dikemukakan informan berikut.

Kotak 18.

....." membentuk tim kerja atau juga dibentuk gugus kendali mutu, kita sekarang sedang mencoba mengembangkan budaya untuk saling gotong royong dan saling membantu serta menganggap rekan kerja adalah mitra kerja bukan bawahan....."

Informan 1

Menurut Saudara, bagaimanakah kondisi lingkungan kerja di poliklinik rawat jalan ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa kondisi lingkungan kerja di poliklinik rawat jalan secara fisik sudah baik, namun masih belum bersih. Sebagaimana diungkapkan informan berikut ini.

Kotak 19.

....." kalau secara fisik sudah baik, apalagi poliklinik rawat jalan sudah menempati bangunan baru. Hanya saja kebersihan lantai dan ruangan yang masih kurang apalagi pada saat banyak pasien....."

Informan 3

Bagaimanakah dengan kebersihan, kenyamanan dan keamanannya ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa kebersihan masih kurang, poliklinik sudah nyaman dan keamanan masih belum optimal. Sebagaimana dikemukakan informan berikut ini.

Kotak 20.

....." kebersihan masih kurang walaupun kami sudah menggunakan jasa cleaning service, mungkin kesadaran pasien untuk membuang sampah pada tempatnya masih kurang. Kenyamanan saya rasa juga sudah, karena masing – masing poliklinik sudah dilengkapi dengan ac dan ruangan pemeriksaan luas. Keamanan mungkin masih belum maksimal mengingat masih banyak barang – barang milik pasien yang hilang....."

Informan 1

Bagaimanakah kelengkapan sarana dan prasarana dalam menunjang kinerja poliklinik rawat jalan ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana dalam menunjang kinerja poliklinik rawat jalan sudah cukup lengkap dan cukup membantu kelancaran pekerjaan. Sebagaimana diungkapkan informan berikut ini.

Kotak 21.

....." cukup membantu kelancaran pekerjaan....."

Informan 4

Bagimanakah ketersediaan alat penunjang kinerja tenaga medis ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa alat penunjang kinerja tenaga medis sudah tersedia, lengkap dan mencukupi. Seperti diungkapkan oleh informan 1.

Kotak 22.

....." *alat penunjang sudah kami siapkan, saya rasa sudah mencukupi.....*"

Informan 1

Upaya – upaya apa yang telah dilakukan untuk memuaskan tenaga medis terhadap kondisi lingkungan kerja di poliklinik rawat jalan ?

Upaya yang telah dilakukan untuk memuaskan tenaga medis terhadap kondisi lingkungan kerja di poliklinik rawat jalan, seperti dikemukakan informan berikut ini.

Kotak 23.

....." *1). rehab bangunan poliklinik, 2) pembangunan poliklinik baru dan 3) mengontrak jasa cleaning service.....*"

Informan 1

Sejauhmana kesesuaian antara pekerjaan yang dilaksanakan dengan latar belakang pendidikan tenaga medis di poliklinik rawat jalan ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa pekerjaan yang dilaksanakan sudah sesuai dengan latar belakang pendidikan tenaga medis di poliklinik rawat jalan, sebagaimana diungkapkan responden berikut.

Kotak 24.

....." *sudah sesuai.....*"

Informan 2

Sejauhmana pekerjaan yang diberikan untuk tenaga medis dapat meningkatkan kebanggaan mereka akan pekerjaannya ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa tenaga medis bangga dengan pekerjaannya. Seperti diungkapkan informan berikut ini.

Kotak 25.

....." bangga dengan pekerjaan yang diberikan....."

Informan 2

Sejauhmana pekerjaan yang diberikan mampu memberikan penghasilan yang cukup ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa pekerjaan yang diberikan belum mampu memberikan penghasilan yang cukup bagi tenaga medis. Seperti diungkapkan informan berikut ini.

Kotak 26.

....." belum dapat mencukupi, karena masing – masing orang berbeda dalam mempersepsikan penghasilan cukup....."

Informan 1

Sejauhmana pekerjaan yang diberikan memberikan peluang tenaga medis untuk berprestasi ?

Sebagian besar responden menyatakan bahwa pekerjaan sebagai tenaga medis di poliklinik rawat jalan sudah cukup memberikan peluang tenaga medis untuk berprestasi, Sebagaimana diungkapkan informan berikut ini.

Kotak 27.

....." prestasi tenaga medis saya ukur berdasarkan kinerja yang dicapainya, jadi kalau tenaga medis baik kinerjanya dalam arti mampu meningkatkan jumlah pasien maka saya akan memberikan penghargaan, baik berupa hadiah kecil atau insentif yang lebih banyak dibandingkan yang lainnya....."

Informan 1

Upaya – upaya apa yang telah dilakukan untuk memuaskan tenaga medis terhadap pekerjaannya ?

Upaya yang telah dilakukan untuk memuaskan tenaga medis terhadap pekerjaannya sebagaimana diungkapkan informan berikut ini.

Kotak 28.

....." memberikan kewenangan untuk bekerja semaksimal mungkin sesuai dengan profesinya....."

Informan 3

Sejauhmana kesempatan promosi tenaga medis ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa kesempatan promosi untuk tenaga medis belum ada khususnya kesempatan untuk menduduki jabatan struktural. Sebagaimana dikemukakan informan berikut ini.

Kotak 29.

....." selama ini belum ada tenaga medis khususnya spesialis mau menduduki jabatan struktural....."

Informan 1

Bagaimanakah sistem promosi di RSUD Tugurejo Semarang ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa sistem promosi untuk tenaga medis belum ada. Sebagaimana diungkapkan informan berikut ini.

Kotak 30.

....." belum ada....."

Informan 3

Upaya – upaya apa yang telah dilaksanakan untuk memuaskan tenaga medis terhadap kesempatan promosi ?

Sebagian besar informan menyatakan bahwa belum pernah ada upaya untuk memuaskan tenaga medis terhadap kesempatan promosi. Sebagaimana komentar informan berikut ini.

Kotak 31.

....." belum pernah kami rencanakan upaya tersebut, karena rata – rata tenaga medis tidak tertarik menduduki jabatan struktural....."

Informan 1

BAB V

PEMBAHASAN

A. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak terlepas dari faktor kelemahan / penghambat dan faktor kekuatan / pendukung dalam penelitian. Adapun kelemahan dan kekuatan penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Kelemahan Penelitian

Kelemahan penelitian ini adalah pada saat melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner, peneliti kesulitan memperoleh responden dengan karakteristik yang sama dengan responden di RSUD Tugurejo Semarang sehingga dicari responden dengan karakteristik yang hampir sama dengan responden di RSUD Tugurejo Semarang yaitu di RSUD Kota Semarang

2. Kekuatan Penelitian

Disamping faktor kelemahan, penelitian ini memiliki faktor kekuatan / pendukung. Adapun faktor kekuatan / pendukung yang dirasakan yaitu :

- a. Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini masih menjadi kebutuhan bagi RSUD Tugurejo Semarang, karena masih rendahnya kinerja Tenaga Medis dalam mewujudkan pelayanan bermutu.

- b. Responden memberikan respon positif dan bersedia menjawab pertanyaan sehingga tidak ditemukan kesulitan dalam menggali persepsi responden terhadap kepuasan kerja dan faktor – faktor yang mempengaruhinya.

B. Kepuasan Kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang

Kinerja tinggi dapat terwujud apabila individu memiliki kepuasan kerja, karena kinerja adalah hasil atau prestasi yang dicapai karyawan dalam melaksanakan pekerjaan selama suatu periode waktu tertentu. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja profesional. Penampilan hasil kerja / karya tidak terbatas kepada pesonel yang memegang jabatan struktural maupun fungsional tetapi juga kepada keseluruhan jajaran personel dalam organisasi karena pada dasarnya kerja merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia.¹⁶⁾

Seorang bekerja karena ada sesuatu yang hendak dicapainya dan orang berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukannya akan membawa kepada keadaan yang lebih memuaskan daripada keadaan sebelumnya sehingga kepuasan kerja merupakan hal yang bersifat individual. Setiap individu akan memiliki tingkat kepuasan yang berbeda – beda sesuai dengan sistem nilai – nilai yang berlaku pada dirinya. Semakin banyak aspek – aspek dalam pekerjaan yang sesuai dengan keinginan individu tersebut maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakannya.

Kenyataan menunjukkan bahwa orang mau bekerja bukan hanya mencari dan mendapatkan upah saja (unsur ekonomis), akan tetapi dengan bekerja dia mengharapkan akan mendapatkan kepuasan kerja.

Ukuran kepuasan kerja tenaga medis di poliklinik rawat jalan merupakan langkah pertama yang krusial untuk RSUD Tugurejo Semarang karena tenaga medis yang tidak puas dapat mengakibatkan ketidakpuasan pelanggan sementara hidup matinya rumah sakit bergantung pada pelanggan yang puas dan loyal. Kepuasan kerja tenaga medis dapat membantu dalam memaksimalkan profitabilitas rumah sakit dalam jangka panjang melalui empat cara, yaitu : 1) tenaga medis yang puas cenderung bekerja dengan kualitas yang lebih tinggi, 2). Tenaga medis yang puas cenderung bekerja dengan lebih produktif, 3). Tenaga medis yang puas cenderung bertahan lebih lama di rumah sakit dan 4). Tenaga medis yang puas cenderung dapat menciptakan pelanggan yang puas.²⁴⁾

Untuk itu kepuasan kerja merupakan hal penting karena mempengaruhi kapasitas kerja agar menghasilkan kinerja yang efisien dan dapat memenuhi pekerjaan dengan sukses.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 60 % responden yang kepuasan kerjanya tidak tercapai dengan baik dan 40 % responden menyatakan puas. Hal ini sesuai dengan pendapat sebagian besar pejabat struktural dalam wawancara mendalam, dimana mereka berpendapat bahwa ada beberapa tenaga medis yang puas dan ada beberapa tenaga medis pula yang tidak puas.

Sedikitnya terdapat lima ukuran karakteristik penting yang berhubungan dengan kepuasan kerja yaitu pekerjaan itu sendiri, gaji, kesempatan promosi,

kepemimpinan dan hubungan dengan teman sekerja. Disamping itu juga dilihat dari faktor lain seperti input peraturan kerja (pendidikan dan jam kerja), hasil / *outcome* (upah dan faktor intrinsik).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja seseorang namun faktor – faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja tenaga medis di Poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang adalah :

C. Gaji

Pada dasarnya seseorang yang bekerja mengharapkan gaji yang sesuai dengan jenis pekerjaannya, apabila gaji yang diterima sesuai dengan pekerjaannya, maka akan timbul pula rasa gairah kerja yang semakin baik. Gaji banyak macamnya dan tak selalu tergantung pada uang. Gaji adalah hal – hal yang mendorong tenaga kerja untuk bekerja lebih giat. ²⁶⁾

Gaji tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang berasal dari beberapa sumber antara lain gaji tetap bulanan dan pemberian insentif yang berasal dari jasa pelayanan.

Dalam sistem pemberian gaji kepada tenaga medis Poliklinik rawat jalan yang seluruhnya merupakan Pegawai Negeri Sipil maka besar kecilnya gaji sudah diatur oleh Undang – Undang Kepegawaian, dimana pemberian gaji tersebut berdasarkan pada pangkat / golongan, masa kerja, pendidikan terakhir, jabatan, tinggi rendahnya resiko pekerjaan dan jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggungan.

Gaji adalah salah satu kompensasi material yang diterima responden dan berdasarkan penelitian ini mempunyai hubungan dengan kepuasan kerjanya. Dalam pemberian kompensasi finansial selain gaji yang diatur dalam Peraturan Gaji Pegawai Negeri Sipil (PGPS) diperoleh pula insentif sebagai hasil pendapatan pelayanan rumah sakit. Pembagian insentif yang diatur oleh rumah sakit dapat memicu ketidakpuasan si penerima. Oleh sebab itu diperlukan kesepakatan sistem kompensasi yang adil misalnya berdasarkan hasil kerja individual. Selain gaji dan insentif sebagai kompensasi finansial diperlukan pula kompensasi non finansial yaitu pengakuan dan penghargaan terhadap prestasi kerjanya.

Sebagai staf, responden akan lebih puas apabila gaji yang diterimanya setiap bulan sesuai dengan profesi dan besarnya resiko pekerjaan. Pada kenyataannya, gaji yang diterima responden sebagai Pegawai Negeri Sipil masih belum sesuai dengan profesi sebagai tenaga medis yang banyak menanggung resiko. Selama ini tambahan gaji yang diterima hanya tunjangan fungsional, belum termasuk tunjangan resiko jabatan.

Responden akan lebih puas apabila jumlah gaji dapat mencukupi kebutuhan pokok, hal ini dapat dimaklumi karena semakin tinggi status sosial seseorang maka akan semakin tinggi pula biaya yang dibutuhkan untuk mencukupi kebutuhan hidupnya.

Responden akan lebih puas apabila gaji yang diterimanya lebih banyak atau setidaknya – tidaknya sama dengan gaji yang diterima tenaga medis yang sama di rumah sakit lain. Hampir semua tenaga medis selain bekerja di poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang juga bekerja di rumah sakit swasta di Kota Semarang

dan sekitarnya, dimana jumlah gaji yang diterima jauh lebih banyak dibandingkan dengan gaji yang diterimakan di RSUD Tugurejo Semarang. Perbedaan jumlah gaji dengan beban kerja dan besarnya resiko pekerjaan yang sama antara RS swasta dengan RSUD tugurejo Semarang, mengakibatkan banyak responden tidak puas dengan gaji yang diterimakan di RSUD Tugurejo Semarang

Ketidak puasan responden terhadap gaji sangat berhubungan dengan kepuasan kerjanya. Untuk itu, pemberian gaji yang baik adalah gaji yang dianggap adil dan jumlahnya memuaskan, memenuhi kebutuhan dasar (makanan, pakaian, perumahan yang merupakan kebutuhan pokok, juga kebutuhan lain seperti pendidikan, kesehatan, rekreasi).

Pemberian gaji yang dapat memenuhi kebutuhan adalah penting karena gaji merupakan pengakuan dan penghargaan manajemen terhadap karyawan. Gaji yang proporsional akan memotivasi dan memuaskan karyawan serta sebaliknya pendapatan yang tak proporsional akan menimbulkan keluhan, penurunan prestasi, kepuasan kerja dan menurunnya moral pekerja.

Tingkat besaran gaji juga ikut menentukan gaya hidup, kekuasaan, status, kebanggaan dan rasa percaya diri seseorang. Gaji yang diterima dari bekerja memberi jawaban atas kebutuhan individu dan keluarga, dan ini akan menjadi alasan utama mengapa pekerja memiliki kinerja baik dalam pekerjaannya. Jika gaji yang diterima pekerja tinggi, maka perusahaan memiliki daya tarik bagi pekerja dan calon pekerja lain, yang pada gilirannya pekerja yang tinggal adalah karyawan yang memiliki kinerja yang baik.

Untuk menambah jumlah gaji yang diterima tenaga medis dan meningkatkan

kepuasan tenaga medis terhadap gaji yang diterimanya, manajemen RSUD Tugurejo Semarang memberikan insentif / jasa pelayanan, dimana pemberian insentif ini, besar kecilnya tergantung dari kinerja karyawan. Semakin banyak pasien yang ditangani oleh tenaga medis di Poliklinik rawat jalan semakin banyak pula insentif yang diterimakan.

Sebagaimana diungkapkan pejabat struktural maupun fungsional dalam wawancara mendalam, yang menyatakan bahwa untuk meningkatkan kinerja dan kepuasan kerja karyawan RSUD Tugurejo Semarang pada umumnya dan tenaga medis Poliklinik rawat jalan pada khususnya, manajemen telah memberikan insentif / jasa pelayanan yang besar kecilnya tergantung pada kinerja karyawan.

Dana insentif berasal dari pengembalian Pemerintah Daerah Propinsi Jawa Tengah, 40 % digunakan untuk jasa sarana dan 60 % digunakan untuk jasa pelayanan. Jasa pelayanan yang diperoleh digunakan untuk memberikan insentif kepada karyawan dengan pembagian 93 % diterimakan langsung kepada karyawan setiap bulan dan 7 % diterimakan sebagai Tunjangan Hari Raya. Dari 93 % yang diperuntukkan untuk insentif yang diterimakan setiap bulan, 20 % untuk struktural, 50 % untuk medis dan 30 % untuk tenaga non medis.

Insentif untuk tenaga medis, dibagikan berdasarkan indeks point dengan kriteria : Status kepegawaian, masa kerja, beban kerja dan prestasi. Khusus untuk tenaga medis, insentif sejumlah 50 % tersebut dibagikan ke masing – masing tenaga medis sesuai dengan jumlah atau banyaknya pasien yang dilayani, semakin banyak pasien yang dilayani semakin besar pula inentif yang diterima setiap bulan atau sebaliknya.

Namun demikian, bagi sebagian besar responden insentif yang diterimakan masih belum memuaskan, dengan alasan pembagian insentif masih kurang adil dan belum sesuai dengan harapan.

Ketidak puasan tenaga medis terhadap insentif menyebabkan kepuasan kerja menurun karena kepuasan kerja dapat diperoleh apabila terdapat keseimbangan antara tingkat insentif atau hasil yang diperoleh dari pekerjaan dibandingkan dengan apa yang diharapkan atau dinilai oleh karyawan. Semakin dekat perbandingan tersebut, lebih banyak yang diperoleh dari pekerjaan dibandingkan dengan yang diinginkan, semakin tinggi kepuasan kerja tersebut.

Selain gaji dan insentif, manajemen RSUD Tugurejo juga menerapkan sistem kompensasi, antara lain pemberian Tunjangan Hari Raya, Bonus akhir tahun dan penghargaan khusus bagi karyawan berprestasi, misalnya pemberian piagam penghargaan oleh Direktur rumah sakit. Sehingga terdapat 2 macam kompensasi di RSUD Tugurejo Semarang yaitu financial dan non financial. Financial terdiri dari gaji sesuai dengan Peraturan Gaji Pegawai Negeri Sipil (PGPS) dan insentif yang diterimakan secara rutin setiap bulan dan non rutin dalam bentuk tunjangan hari raya. Sementara untuk kompensasi non financial berupa penghargaan dan pengakuan yang tidak dapat di ukur dengan uang.

Namun demikian, sebagian besar responden masih belum puas dengan pemberian kompensasi, dengan alasan : 1). belum sesuai dengan harapan, 2) belum sesuai dengan beban kerja dan 3). belum dapat mencukupi kebutuhan sehari – hari.

Untuk meningkatkan kepuasan tenaga medis di Poliklinik Rawat Jalan terhadap jumlah gaji yang diterima. Pemberian gaji sesuai dengan Peraturan Gaji Pegawai Negeri Sipil (PGPS), sehingga tidak dapat dirubah begitu saja, maka perlu dikembangkan sistem kompensasi / insentif dengan cara :

- a. Perubahan sistem pengelolaan Insentif dan kompensasi yang dapat diterima oleh semua pihak baik karyawan maupun manajemen rumah sakit
- b. Jumlah insentif dan kompensasi perlu ditingkatkan, sehingga sesuai dengan harapan dan kebutuhan
- c. Untuk menentukan jumlah Insentif dan kompensasi yang diterima, perlu adanya kesepakatan

D. Kepemimpinan

Pada hakekatnya pengertian kepemimpinan adalah kemampuan seseorang untuk mempengaruhi orang atau orang lain melalui komunikasi baik langsung maupun tidak langsung dengan maksud untuk menggerakkan orang-orang tersebut agar dengan penuh pengertian dan senang hati bersedia mengikuti kehendak-kehendak pemimpi tersebut.³²⁾

Dalam organisasi dan manajemen suatu organisasi, kepemimpinan merupakan hal yang penting karena ada bukti bahwa kepemimpinan berpengaruh terhadap kinerja dan kepemimpinan berarti kemampuan untuk mengendalikan organisasi melalui perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Sumber Daya Manusia dewasa ini mulai mendapat perhatian yang sangat serius dari berbagai pihak,

dimana dalam setiap kegiatan organisasi senantiasa berhubungan dengan manusia yang salah satunya adalah pemimpin.

Pemimpin merupakan orang yang paling bertanggung jawab atas pemecahan masalah-masalah yang ada dalam organisasi, karena masalah tersebut tentu akan mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan tujuan organisasi. Oleh karena itu seorang pemimpin dituntut memiliki seperangkat kualitas dalam menjalankan perannya.¹⁾

Sebagai staf, para dokter akan lebih puas bila setiap pengambilan keputusan dilibatkan sebagai wujud salah satu kompensasi non finansial. Oleh sebab itu manajemen rumah sakit dalam mengambil keputusan – keputusan yang berkaitan dengan pelayanan rawat jalan akan sangat berarti dalam meningkatkan kepuasan mereka dengan cara melibatkan mereka. Keterlibatan tersebut dapat diatur sesuai dengan kepentingan dan masalah yang dibahas. Apalagi yang mempersepsikan kepemimpinan di rumah sakit ini sebanyak 81,8 % menyatakan kurang. Dengan melibatkan mereka, pendapat semacam itu dapat dikurangi sehingga meningkatkan kepuasan kerja mereka.

Hal – hal yang menyebabkan responden kurang puas dengan kepemimpinan, adalah :

Enam puluh persen (60 %) responden menyatakan bahwa pimpinan belum sepenuhnya mengikut sertakan karyawan dalam rapat rutin di rumah sakit, karena hanya ada beberapa rapat yang dapat diikuti seluruh karyawan atau staf yaitu rapat yang berhubungan dengan kinerja karyawan dan organisasi rumah sakit. Sementara

untuk rapat yang bersifat manajerial misalnya masalah keuangan hanya dihadiri oleh pejabat struktural dan pejabat fungsional rumah sakit.

Delapan puluh persen (80 %) responden menyatakan bahwa pimpinan masih membedakan – bedakan status kepegawaian karyawan, hal ini dapat dimaklumi karena karyawan yang bekerja di RSUD Tugurejo Semarang tidak seluruhnya bestatus sebagai Pegawai negeri Sipil melainkan ada yang tenaga honorer, wiyata bakti dan Pegawai Tidak Tetap (PTT). Perbedaan perlakuan hanya pada pembagian jasa pelayanan saja karena dalam pembagian jasa pelayanan, salah satu indikatornya adalah status kepegawaian dan kesempatan promosi. Sementara perlakuan yang lainnya adalah sama misalnya *reward* berupa pemberian penghargaan, pengakuan dan bonus serta *punishment* berupa pemberian teguran lisan dan tertulis, sanksi berupa penundaan kenaikan pangkat, pemecatan dari jabatan struktural, pemindahan tempat tugas dan lain – lain.

Sebagaimana diungkapkan pejabat struktural dan pejabat fungsional dalam wawancara mendalam, bahwa manajemen selalu melakukan evaluasi kinerja pada seluruh karyawan RSUD Tugurejo Semarang, berdasarkan hasil evaluasi kinerja tenaga medis tersebut, kalau ada tenaga medis yang indisiliner atau yang memiliki kinerja rendah, manajemen memberikan teguran secara bertahap yaitu teguran lisan, teguran tertulis dan yang terakhir pemberian sanksi berupa dikeluarkan bagi tenaga kontrak / wiyata bakti dan sanksi administratif bagi tenaga PNS / PTT, tetapi apabila kinerja karyawan bagus maka manajemen memberikan penghargaan atau *reward*.

Enam puluh persen (60 %) responden menyatakan bahwa pimpinan belum dapat mendelegasikan wewenang pengelolaan manajemen kepada tenaga medis di Poliklinik rawat jalan, wewenang yang diberikan berupa keleluasaan untuk memberikan pelayanan sebaik – baiknya sesuai dengan profesi dan tugasnya di Poliklinik rawat jalan. Penanggung jawab pelaksanaan masing – masing Poliklinik adalah tenaga medis yang bersangkutan.

Delapan puluh persen (80 %) responden menyatakan pimpinan kurang memberikan dukungan kepada karyawan dalam bentuk *reward* dalam wujud kompensasi *non financial*, karena selama ini *reward* yang diterima hanya pemberian jasa pelayanan / insentif saja, sementara jumlah *reward* / insentif tersebut masih jauh dari yang diharapkan.

Delapan puluh lima persen (85 %) responden menyatakan bahwa pimpinan bersikap tertutup yaitu pimpinan tidak secara transparan menyampaikan kebijakan dalam pengelolaan manajemen rumah sakit kepada karyawan, ketertutupan pimpinan ini sebatas pada manajemen keuangan, sementara untuk jalinan komunikasi antara pimpinan dengan tenaga medis terjalin dengan baik.

Delapan puluh persen (80 %) responden menyatakan bahwa pimpinan kurang menghargai ide, gagasan dan saran karyawan dalam setiap pengambilan keputusan. Hal ini disebabkan karena tidak semua ide, gagasan dan saran karyawan khususnya tenaga medis dapat membantu menyelesaikan masalah. Ide, gagasan dan saran karyawan dicatat oleh sekretaris rapat untuk kemudian di telaah lebih lanjut dalam tim perumus, apabila ide, gagasan dan saran tersebut sesuai dan

dapat memecahkan masalah, maka ide, gagasan dan saran tersebut digunakan untuk pengambilan keputusan.

Delapan puluh persen (80 %) responden menyatakan bahwa pimpinan belum mampu menjadi teladan baik yang berhubungan dengan *personality* maupun kinerja, walaupun ada beberapa pimpinan (dalam hal ini pejabat struktural dan fungsional RSUD Tugurejo Semarang) yang mampu menjadi teladan.

Delapan puluh lima persen (85 %) responden menyatakan bahwa pimpinan tidak mampu bekerja sama dengan asas kemitraan, hal ini terjadi antara pimpinan dengan karyawan biasa / non tenaga medis, sementara terhadap tenaga medis, pimpinan mampu bekerja sama dengan asas kemitraan.

Delapan puluh persen (80 %) responden menyatakan bahwa pimpinan tidak pernah memberikan umpan balik terhadap informasi khususnya informasi hasil evaluasi atau supervisi yang dilakukan. Supervisi merupakan salah satu tugas pimpinan untuk mengetahui permasalahan atau kendala yang dihadapi karyawan sehubungan dengan pekerjaannya. Pimpinan RSUD Tugurejo Semarang setiap minggu secara rutin melakukan supervisi, namun demikian hasil supervisi tidak pernah disampaikan kepada karyawan secara langsung.

Tujuh puluh lima persen (75 %) responden menyatakan bahwa pimpinan tidak setiap saat saat ditemui oleh staf, hal ini dapat dimaklumi karena kesibukan pimpinan dalam menjalankan tugas dan kewajibannya. Untuk mengatasi kesenjangan tersebut maka apabila ada staf yang ingin menemui pimpinan, terlebih dahulu mendaftar pada sekretaris pimpinan atau melalui pimpinan langsung untuk kemudian oleh pimpinan langsung disampaikan ke Direktur.

Rumah sakit sebagai organisasi yang tumbuh akan selalu mencari cara terbaik untuk memberikan pelayanan kepada pasien. Arah perbaikan itu harus selalu mengacu pada perbaikan mutu layanan. Untuk mencapai hal itu di perlukan program pengembangan staf di bidang spesialisasi tertentu sesuai visi dan misi rumah sakit. Suatu program pelatihan yang sistematis bagi para manajer dan tenaga medis (spesialis) harus direncanakan untuk mengisi kebutuhan organisasi di masa datang. Delapan puluh persen (80 %) responden menyatakan bahwa pimpinan kurang memperhatikan perkembangan karyawan, hal ini disebabkan karena belum ada perencanaan tentang pengembangan sumber daya manusia di RSUD Tugurejo Semarang. Pengembangan SDM yang diharapkan karyawan adalah adanya perencanaan pendidikan dan pelatihan bagi SDM rumah sakit.

Delapan puluh lima persen (85 %) responden menyatakan bahwa pimpinan kurang mampu berlaku adil terhadap karyawan khususnya antara karyawan yang berstatus PNS, PTT, tenaga honorer dan wiyata bakti.

Sehingga untuk meningkatkan kepuasan tenaga medis di Poliklinik Rawat Jalan terhadap kepemimpinan, diperlukan upaya :

- a. Pimpinan melibatkan tenaga medis dalam rapat dan pengambilan keputusan
- b. Pimpinan memberikan wewenang dalam mengelola manajemen pelayanan di rawat jalan kepada tenaga medis
- c. Pimpinan mau menerima kritik, saran dan ide tenaga medis
- d. Pimpinan mampu menjadi suri tauladan baik *personality* maupun kinerja
- e. Terjalin komunikasi dua arah antara pimpinan dengan karyawan / staf

E. Hubungan Dengan Teman Sekerja

Bagi kebanyakan karyawan, kerja juga mengisi kebutuhan akan interaksi sosial, oleh karena itu tidaklah mengejutkan bila mempunyai rekan kerja yang ramah dan mendukung untuk menghantar ke kepuasan kerja yang meningkat. Seorang karyawan dapat masuk ke dalam pekerjaan baru tanpa mereka mengetahui apakah mereka akan puas atau tidak. Dalam situasi kerja tersebut, mereka melihat karyawan lain yang merupakan teman kerja mereka dan hubungan yang baik dengan teman – teman kerja tersebut akan mempengaruhi seberapa puas atau tidak puas mereka dengan pekerjaannya.²⁰⁾

Sebagai staf, para dokter akan lebih puas bila teman sekerja mau bekerja sama dalam setiap pemberian pelayanan kepada pasien. Oleh sebab itu manajemen rumah sakit dalam mengambil keputusan – keputusan yang berkaitan dengan pelayanan rawat jalan akan sangat berarti dalam meningkatkan kepuasan mereka dengan cara membentuk tim kerja di poliklinik rawat jalan atau apabila sudah dibentuk tim kerja, perlu adanya reorganisasi tim kerja dan pengembangan tim. Apalagi yang mempersepsikan hubungan dengan teman sekerja di poliklinik rawat jalan sebanyak 55 % menyatakan kurang. Dengan pembentukan tim kerja pendapat semacam itu dapat dikurangi sehingga meningkatkan kepuasan kerja mereka.

Hal – hal yang menyebabkan responden kurang puas dengan hubungan dengan teman sekerja adalah :

Delapan puluh persen (80 %) responden menyatakan bahwa teman sekerja enggan memberikan nasehat bila responden menghadapi masalah. Sesungguhnya

permasalahan yang berhubungan dengan pekerjaan, dapat diselesaikan dalam rapat mingguan maupun rapat tahunan, namun demikian ada beberapa masalah pribadi yang berhubungan dengan pekerjaan yang tidak dapat diselesaikan dalam rapat yang menjadi ganjalan atau masalah tenaga medis dalam melaksanakan tugasnya. Kehadiran teman sekerja dalam mengatasi permasalahan tersebut sangat dibutuhkan, apabila bagi sesama tenaga medis hal tersebut tidak menjadi masalah namun tidak demikian halnya kalau permasalahan tersebut menimpa tenaga non medis.

Tujuh puluh persen (70 %) responden menyatakan bahwa teman sekerja tidak mampu menimbulkan semangat kerja, 70 % responden menyatakan timbul persaingan antara sesama karyawan, 75 % responden menyatakan bahwa teman sekerja tidak mampu diajak bekerja sama, 85 % responden menyatakan bahwa teman sekerja egois, 80 % responden menyatakan bahwa timbul gap antar teman sekerja dan 70 % responden menyatakan bahwa teman sekerja kurang mampu menciptakan kebersamaan. Hal ini dibenarkan oleh pejabat struktural dan pejabat fungsional RSUD tugurejo Semarang dalam wawancara mendalam dimana hubungan tenaga medis dengan teman seprofesi baik, tetapi kalau dengan paramedis agaknya ada beberapa tenaga medis yang menjaga jarak. Namun demikian, kesenjangan antara tenaga medis dan non tenaga medis hanya sebatas pada pergaulan saja sementara dalam bekerja di Poliklinik, kesenjangan tersebut tidak nampak, karena walau bagaimana tenaga medis dan non medis harus bekerja sama dalam memberikan pelayanan pada pasien.

Sehubungan hal tersebut diatas, upaya yang telah dilakukan manajemen RSUD Tugurejo Semarang untuk meningkatkan kepuasan tenaga medis terhadap hubungan dengan teman sekerja adalah membentuk tim kerja. Pernah dibentuk gugus kendali mutu poliklinik rawat jalan dan sedang mencoba mengembangkan budaya untuk saling gotong royong dan saling membantu serta menganggap rekan kerja adalah mitra kerja bukan bawahan. Manajemen juga berusaha menciptakan suasana yang kondusif yang memungkinkan tenaga medis dapat berinteraksi dengan rekan kerja serta pada saat tertentu manajemen mengadakan rekreasi atau piknik bersama, dimana diharapkan dengan adanya acara seperti itu mampu mencairkan hubungan antar rekan kerja yang tadinya kaku.

Pekerjaan yang memberikan interaksi sosial biasanya menghasilkan kepuasan dengan tingkat yang lebih tinggi daripada pekerjaan yang mempunyai ruangan sempit dan kontak yang kurang. Ternyata lingkungan sosial dimana individu tersebut bekerja dapat juga mempengaruhi kepuasan kerja seperti halnya teman sejawat atau *co workers*, apakah mereka dapat meminta teman sekerja untuk sekali – kali membantu yang dapat dikembangkan dengan budaya gotong royong sehingga mereka merasa bahwa mereka adalah bagian yang bersatu dan merupakan tim kerja atau kelompok yang bersahabat. Jika hal tersebut dicapai maka kepuasan kerja akan tinggi. ²⁰⁾ Dengan bekerja sebagai Tim, lebih banyak yang dapat diperbuat dari pada dikerjakan secara perorangan

Sehubungan hal tersebut, untuk meningkatkan kepuasan tenaga medis di Poliklinik Rawat Jalan terhadap hubungan dengan teman sekerja, diperlukan upaya :

- a. Reorganisasi tim kerja di poliklinik rawat jalan

- b. Menciptakan budaya kerja untuk gotong royong dalam menyelesaikan pekerjaan

F. Kondisi Lingkungan Kerja

Faktor lingkungan kerja merupakan salah satu faktor lain yang mampu mempengaruhi kepuasan kerja karyawan. Lingkungan kerja yang baik dalam arti sempit tempat / lokasi kerja yang aman, nyaman, bersih dan tenang, peralatan yang baik, teman sejawat yang akrab, pimpinan yang pengertian, akan memberikan kepuasan karyawan.

Lingkungan kerja yang menyenangkan akan menjadi kunci pendorong bagi para karyawan untuk menghasilkan kinerja puncak. Demikian pula kondisi kerja yang nyaman, aman dan menarik merupakan keinginan karyawan untuk dipenuhi perusahaan.³⁰⁾

Orang ingin bekerja dalam suatu lingkungan kerja yang aman dan menyenangkan dengan seorang atasan yang adil dan penuh pengertian. Karyawan yang bahagia akan bekerja lebih giat karena kepuasan kerja yang meningkat.³³⁾

Sebagai staf, para dokter akan lebih puas bila kondisi lingkungan kerja dapat mendukungnya dalam menyelesaikan tugas sebagai tenaga medis di poliklinik rawat jalan. Oleh sebab itu manajemen rumah sakit dalam merencanakan dan pengadaan sarana prasarana serta menciptakan lingkungan kerja yang diinginkan tenaga medis di poliklinik rawat jalan, akan sangat berarti dalam meningkatkan kepuasan mereka dengan cara melibatkan mereka dalam menyusun perencanaan dan pengadaan yang menciptakan kondisi lingkungan kerja. Keterlibatan tersebut dapat diatur

sesuai dengan kepentingan dan masalah yang dibahas. Apalagi yang mempersepsikan kondisi lingkungan kerja di poliklinik rawat jalan sebanyak 60 % menyatakan kurang. Dengan melibatkan mereka, pendapat semacam itu dapat dikurangi sehingga meningkatkan kepuasan kerja mereka.

Di dalam wawancara mendalam sebagian besar informan menyatakan bahwa kebersihan poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang, masih kurang walaupun sudah menggunakan jasa *cleaning service*. Hal ini kemungkinan disebabkan karena kesadaran pasien membuang sampah pada tempatnya masih kurang.

Poliklinik sudah nyaman, karena masing – masing poliklinik dilengkapi dengan *air conditioner* (ac) dan ruangan pemeriksaan luas. Sementara itu, keamanan mungkin masih belum maksimal mengingat masih banyak barang – barang milik pasien yang hilang.

Ketidak puasannya responden terhadap kondisi lingkungan kerja, disebabkan oleh : 1). tempat kerja kurang nyaman, 2). tempat kerja kurang rapi, 3). sarana dan prasarana kurang lengkap, 4). alat – alat yang digunakan belum mengikuti atau sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi / canggih, 5). Tidak tersedia tempat untuk istirahat, 6). ruangan kurang ventilasi, 7). letak poliklinik tersembunyi, dan 8). alat – alat bantu pemeriksaan tidak mudah dijangkau.

Upaya – upaya apa yang telah dilakukan untuk memuaskan tenaga medis terhadap kondisi lingkungan kerja di poliklinik rawat jalan antara lain :

- a. Rehab bangunan poliklinik
- b. Pembangunan poliklinik baru

- c. Mengontrak jasa *cleaning service*
- d. Meningkatkan kebersihan, keamanan dan kenyamanan
- e. Menambah sarana, prasarana

Namun demikian upaya yang telah dilaksanakan masih belum memenuhi harapan tenaga medis. Untuk itu, dalam upaya meningkatkan kepuasan tenaga medis di Poliklinik Rawat Jalan terhadap kondisi lingkungan kerja, diperlukan upaya

- a. Peningkatan jumlah dan kualitas sarana dan prasarana

Sarana kerja yang kurang memadai dapat menurunkan hasil kerja tenaga medis, walaupun sebenarnya, tenaga medis yang bersangkutan masih mampu meningkatkan hasil kerjanya apabila diberikan sarana kerja yang lebih baik dari yang ada. Jadi, sarana kerja yang kurang memadai dapat menurunkan hasil kerja, yang selanjutnya dapat menurunkan motivasi kerja. Pada akhirnya, motivasi kerja yang menurun juga dapat menurunkan kepuasan karyawan.

- b. Peningkatan jumlah dan kualitas alat – alat kerja yang dibutuhkan tenaga medis di Poliklinik Rawat Jalan
- c. Meningkatkan kinerja *cleaning service*, sehingga lantai atau ruangan dibersihkan sehari minimal 2 kali.

Ruangan poliklinik yang bersih tidak saja mampu membuat orang betah untuk berlama – lama di ruangan tersebut. Jumlah tenaga kebersihan di RSUD Tugurejo tidak sebanding dengan luasnya bangunan rumah sakit sehingga beban kerja mereka tinggi, hal ini menyebabkan poliklinik rawat jalan dalam seharinya hanya dibersihkan satu kali yaitu pada pagi hari,

sehingga apabila pasien sudah pulang, poliklinik terlihat kotor. Untuk itu perlu adanya tenaga *cleaning service*, sehingga poliklinik rawat jalan dapat dibersihkan minimal dua kali sehari.

- d. Menyediakan tempat istirahat untuk tenaga medis yang dilengkapi dengan perpustakaan, televisi ataupun sarana hiburan lainnya

Pekerjaan yang monoton membuat mayoritas tenaga medis jenuh, untuk itu perlu istirahat di suatu tempat yang nyaman dan dapat menghilangkan kepenatan dan kebosanan. Tempat yang nyaman adalah tempat yang representatif dan dilengkapi dengan sarana hiburan tetapi mendidik antara lain televisi, perpustakaan dan lain - lain

G. Pekerjaan Itu Sendiri

Bila seorang karyawan dalam sebuah organisasi memiliki nilai otonomi yang tinggi, kebebasan menentukan tugas – tugas dan jadwal kerja mereka sendiri. Perubahan dalam variabel ini berpengaruh secara besar pula pada kepuasan kerja. Karyawan cenderung lebih menyukai pekerjaan – pekerjaan yang memberi kesempatan untuk menggunakan keterampilan dan kemampuan mereka dan menawarkan beragam tugas, kebebasan dan umpan balik mengenai betapa baik mereka mengerjakan pekerjaannya sehingga akan mengalami kesenangan dan kepuasan. ^{16,26)}

Pekerjaan haruslah dirancang untuk memudahkan pencapaian tujuan organisasional. Agar suatu pekerjaan dapat dikerjakan oleh orang yang tepat, syarat yang harus dipenuhi oleh orang yang bersangkutan sering disebut dengan

kualifikasi atau spesifikasi pekerjaan. Spesifikasi pekerjaan menentukan persyaratan minimal yang dapat diterima dan dibutuhkan oleh karyawan. Agar dapat melaksanakan pekerjaannya dengan baik. Spesifikasi pekerjaan haruslah mencakup kualifikasi yang jelas – jelas berhubungan dengan kinerja pekerjaan.²⁹⁾

Beberapa penelitian mendukung asumsi bahwa pemerdayaan pekerjaan merupakan faktor penting yang menentukan pelaksanaan pekerjaan yang lebih baik dan bertambahnya kepuasan.

Sebagai staf, para dokter akan lebih puas bila pekerjaan yang saat ini dikerjakannya dapat menghasilkan pendapatan yang dapat mencukupi kebutuhan hidupnya dan tidak membosankan. Oleh sebab itu manajemen rumah sakit dalam mengambil keputusan – keputusan yang berkaitan dengan pelayanan rawat jalan akan sangat berarti dalam meningkatkan kepuasan mereka dengan cara mendisain pekerjaan sesuai dengan harapan tenaga medis. Keterlibatan tersebut dapat diatur sesuai dengan kepentingan dan harapan akan pekerjaan yang dibahas. Apalagi yang mempersepsikan pekerjaan itu sendiri di poliklinik rawat jalan sakit ini sebanyak 55 % menyatakan kurang. Dengan melibatkan mereka, pendapat semacam itu dapat dikurangi sehingga meningkatkan kepuasan kerja mereka.

Ketidak puasan responden terhadap pekerjaan itu sendiri, antara lain disebabkan oleh : 1). Pekerjaan sebagai tenaga medis belum dapat menghasilkan penghasilan yang cukup, 2) Pekerjaan sangat monoton sehingga membosankan, 3). Pekerjaan tidak dapat meningkatkan prestasi karyawan dan 4). Pekerjaan penuh resiko.

Sebagai tenaga medis di poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang

memang belum menjanjikan imbalan atau penghasilan yang cukup sesuai dengan kebutuhan mereka, apalagi status kepegawaian tenaga medis adalah Pegawai Negeri Sipil, namun demikian manajemen RSUD Tugurejo Semarang telah memberikan berbagai upaya untuk meningkatkan penghasilan tenaga medis yaitu memberikan insentif / jasa pelayanan dan memberikan kesempatan kepada tenaga medis untuk menjadi mitra rumah sakit swasta asalkan dikerjakan diluar jam dinas.

Upaya yang telah dilakukan manajemen RSUD Tugurejo Semarang untuk meningkatkan kepuasan tenaga medis terhadap pekerjaan itu sendiri adalah :

- a. Berupaya memuaskan tenaga medis dengan memenuhi segala kebutuhannya khususnya kebutuhan yang berhubungan dengan kelancaran pekerjaan di Poliklinik rawat jalan
- b. Merencanakan kebutuhan sarana, prasarana dan alat
- c. Memenuhi sarana, prasarana dan alat sesuai dengan kebutuhan tenaga medis
- d. Memelihara sarana, prasarana dan alat yang ada
- e. Melakukan pengawasan dan pengendalian penggunaan sarana, prasarana dan alat tersebut
- f. Memberikan motivasi, dengan memenuhi kebutuhan sesuai dengan harapan tenaga medis.

Hal tersebut menunjukkan bahwa pekerjaan yang diberikan kepada seorang karyawan menentukan sikap karyawan tentang pekerjaan yang mereka lakukan setelah sedikit merasakan pekerjaan mereka memiliki perasaan pasti tentang betapa menariknya pekerjaan itu, bagaimana rutinitasnya, seberapa baik mereka

melakukannya dan secara umum seberapa banyak mereka menikmati apapun yang mereka lakukan yang pada akhirnya menentukan kepuasan kerja karyawan tersebut.

Sifat pekerjaan seseorang mempunyai dampak tertentu pada kepuasan kerjanya. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa apabila dalam pekerjaannya seseorang mempunyai otonomi untuk bertindak, terdapat variasi, memberikan sumbangan penting dalam keberhasilan organisasi dan karyawan memperoleh umpan balik tentang hasil pekerjaan yang dilakukannya, yang bersangkutan akan merasa puas.²⁸⁾

Untuk meningkatkan kepuasan tenaga medis di Poliklinik Rawat Jalan terhadap pekerjaan itu sendiri, diperlukan upaya :

- a. Memberikan keleluasaan kepada tenaga medis poliklinik rawat jalan dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan standard pelayanan / *Standard Operating Procedure (SOP)*
- b. Manajemen memberikan umpan balik hasil kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan
- c. Menarik minat tenaga medis untuk melaksanakan pekerjaannya dengan baik melalui pemberian penghargaan
- d. Memberikan variasi pekerjaan dengan melakukan rotasi / rolling tenaga medis antara yang bertugas di poliklinik dan yang di bangsal perawatan, sehingga tenaga medis tidak jenuh dan bosan

H. Kesempatan Promosi

Reward system / kesempatan untuk memperoleh promosi melalui jenjang kepangkatan mempengaruhi kepuasan kerja karyawan. Kepuasan kerja mempengaruhi produktifitas kerja karyawan, dengan demikian untuk meningkatkan produktifitas kerja karyawan perlu memperhatikan kepuasan kerja karyawan.¹⁸⁾

Karyawan berusaha mendapatkan kebijakan dan praktek promosi yang adil. Promosi memberikan kesempatan untuk pertumbuhan pribadi, tanggung jawab yang lebih banyak dan status sosial yang ditingkatkan, oleh karena itu individu – individu yang mempersepsikan bahwa keputusan promosi dibuat dalam cara yang adil (*fair and just*) kemungkinan besar akan mengalami kepuasan dari pekerjaan mereka.²¹⁾

Kesempatan promosi yang diberikan perusahaan kepada karyawannya akan meningkatkan kepuasan kerja karyawan tersebut.

Menurut pejabat struktural dalam wawancara mendalam, kesempatan promosi bagi tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang adalah

1. Memiliki kesempatan untuk melanjutkan pendidikan formal dan pendidikan non formal yang lebih tinggi baik dengan biaya sendiri maupun biaya Pemerintah.
2. Memiliki kesempatan untuk menduduki jabatan struktural
3. Memiliki kesempatan untuk naik pangkat / golongan (terdapat struktur kenaikan pangkat / golongan sesuai angka kredit sebagai tenaga fungsional di rumah sakit)

Sebagai staf, para dokter akan lebih puas bila tersedia kesempatan promosi sebagai wujud salah satu kompensasi non finansial. Oleh sebab itu manajemen

rumah sakit dalam mengambil keputusan – keputusan yang berkaitan dengan pelayanan rawat jalan akan sangat berarti dalam meningkatkan kepuasan mereka dengan cara memberikan kesempatan untuk naik pangkat / golongan tepat waktu (dua tahun). Apalagi yang mempersepsikan kesempatan promosi di rumah sakit ini sebanyak 65 % menyatakan kurang. Dengan memberikan kenaikan pangkat tepat waktu, pendapat semacam itu dapat dikurangi sehingga meningkatkan kepuasan kerja mereka.

Ketidak puasan responden terhadap kesempatan promosi, disebabkan oleh :

1). Manajemen kurang memberikan kesempatan karyawan untuk maju, 2). belum ada kebijakan untuk mengangkat tenaga medis yang berprestasi untuk menduduki jabatan struktural. 3). Kenaikan pangkat masih bersifat obyektif, 4). Kebijakan rumah sakit dalam kenaikan pangkat belum adil, 5). Belum tersedia kesempatan dan kemudahan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang lebih tinggi, 6). tidak tersedia dana untuk melanjutkan pendidikan, 7). tidak tersedia dana untuk pelatihan, 8). kurang tersedia kesempatan dan kemudahan untuk mengikuti pelatihan, 9). tidak ada dana khusus untuk pengembangan karyawan.

Ada alasan tersendiri mengapa kesempatan promosi khususnya bagi tenaga medis Poliklinik rawat jalan untuk menduduki jabatan struktural, belum dijalankan oleh manajemen RSUD Tugurejo Semarang, salah satunya disebabkan karena selama ini rata – rata tenaga medis tidak tertarik menduduki jabatan struktural. Namun demikian, sebaiknya manajemen menawarkan pada tenaga medis yang berprestasi untuk menduduki jabatan struktural sesuai dengan keahliannya.

Hasil penelitian sesuai dengan pendapat Handoko yang menyatakan bahwa promosi dapat ditempuh melalui : 1) pendidikan formal dan pendidikan non formal, 2) kenaikan pangkat dan 3) menduduki jabatan yang lebih tinggi.

Seseorang yang sudah menduduki jabatan tertentu, apabila sudah berada pada tingkat manajerial melihat bahwa masih terdapat prospek yang cerah untuk menduduki jabatan yang lebih tinggi lagi, kepuasan kerjanya akan cenderung lebih besar. Pada gilirannya, prospek demikian akan mendorong seseorang untuk merencanakan kariernya dan mengambil langkah – langkah yang diperlukan untuk itu, misalnya dengan mengikuti pendidikan dan pelatihan tambahan sehingga tingkat jabatan yang lebih tinggi benar – benar dapat dicapainya. Situasi demikian berakibat pada keharusan adanya kebijaksanaan pengembangan sumber daya manusia dalam organisasi yang bersangkutan.²⁷⁾

Untuk meningkatkan kepuasan tenaga medis di Poliklinik Rawat Jalan terhadap kesempatan promosi, diperlukan upaya :¹²⁾

- a. Memberikan kesempatan dan menyediakan dana kepada tenaga medis untuk mengikuti pendidikan formal (pendidikan yang lebih tinggi) dan pendidikan non formal (mengikuti seminar atau pelatihan) dan bagi tenaga medis yang berprestasi
- b. Memberikan kesempatan dan tidak mempersulit tenaga medis untuk naik pangkat sesuai dengan jabatan fungsionalnya yaitu minimal 2 (dua) tahun sekali
- c. Diberi kesempatan untuk menduduki jabatan yang lebih tinggi. Namun apabila tidak ada kesempatan menduduki jabatan bagi tenaga medis, manajemen

RSUD Tugurejo Semarang, seharusnya memberitahukan kepada tenaga medis mengapa mereka tidak dapat menduduki jabatan (struktural)

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah :

1. Responden yang mempersepsikan gaji kurang sebanyak 65 %,
2. Responden yang mempersepsikan kepemimpinan kurang sebanyak 55 %,
3. Responden yang mempersepsikan hubungan dengan teman sekerja kurang sebanyak 55 %
4. Responden yang mempersepsikan kondisi lingkungan kerja kurang sebanyak 60 %.
5. Responden yang mempersepsikan pekerjaan itu sendiri kurang sebanyak 55 %
6. Responden yang mempersepsikan kesempatan promosi kurang sebanyak 65 %.
7. Responden yang tidak puas sebanyak 60 % dan yang puas sebanyak 40 %.
8. Faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja Tenaga Medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang adalah gaji (*p-value* : 0,002), kepemimpinan (*p-value* : 0,028), hubungan dengan teman sekerja (*p-value* : 0,002), kondisi lingkungan kerja (*p-value* : 0,009), pekerjaan itu sendiri (*p-value* : 0,028) dan kesempatan promosi (*p-value* : 0,035).
9. Kondisi lingkungan kerja kurang memiliki nilai adjusted OR atau (Exp) B sebesar 1,075 (CI 95 % : 0,037 – 31,599) artinya bahwa kondisi lingkungan kerja kurang memiliki resiko untuk terjadinya ketidak puasan kerja bagi tenaga medis

Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang sebesar 1,075 kali dibandingkan dengan kondisi lingkungan kerja baik.

10. Kepemimpinan kurang memiliki nilai adjusted OR atau (Exp) B sebesar 0,111 (CI 95 % : 0,003 – 4,772) artinya bahwa kepemimpinan kurang memiliki resiko untuk terjadinya ketidak puasan kerja bagi tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang sebesar 0,111 kali dibandingkan dengan kepemimpinan baik.
11. Hubungan dengan teman sekerja kurang memiliki nilai adjusted OR atau (Exp) B sebesar 0,080 (CI 95 % : 0,002 – 3,103) artinya bahwa hubungan dengan teman sekerja kurang memiliki resiko untuk terjadinya ketidak puasan kerja bagi tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang sebesar 0,08 kali dibandingkan dengan hubungan dengan teman sekerja baik.
12. Kesempatan promosi kurang memiliki nilai adjusted OR atau (Exp) B sebesar 0,040 (CI 95 % : 0,001 – 1,543) artinya bahwa kesempatan promosi kurang memiliki resiko untuk terjadinya ketidak puasan kerja bagi tenaga medis Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang sebesar 0,040 kali dibandingkan dengan kesempatan promosi baik.

B. SARAN

1. Bagi Manajemen RSUD Tugurejo Semarang

- a. Untuk meningkatkan kepuasan tenaga medis di Poliklinik Rawat Jalan terhadap gaji, diperlukan upaya :

- 1) Perubahan sistem pengelolaan Insentif dan kompensasi yang dapat diterima oleh semua pihak baik karyawan maupun manajemen rumah sakit
 - 2) Jumlah insentif dan kompensasi perlu ditingkatkan, sehingga sesuai dengan harapan dan kebutuhan
 - 3) Untuk menentukan jumlah Insentif dan kompensasi yang diterima, perlu adanya kesepakatan
- b. Untuk meningkatkan kepuasan tenaga medis di Poliklinik Rawat Jalan terhadap kepemimpinan, diperlukan upaya :
- 1) Pimpinan melibatkan tenaga medis dalam rapat dan pengambilan keputusan
 - 2) Pimpinan memberikan wewenang kepada tenaga medis dalam melaksanakan tugasnya
 - 3) Pimpinan mau menerima kritik, saran dan ide tenaga medis
 - 4) Pimpinan mampu menjadi suri tauladan
 - 5) Terjalin komunikasi dua arah antara pimpinan dengan karyawan / staf
- c. Untuk meningkatkan kepuasan tenaga medis di Poliklinik Rawat Jalan terhadap hubungan dengan teman sekerja, diperlukan upaya :
- 1) Dibentuk tim kerja di poliklinik rawat jalan
 - 2) Menciptakan budaya kerja untuk gotong royong dalam menyelesaikan pekerjaan
- d. Untuk meningkatkan kepuasan tenaga medis di Poliklinik Rawat Jalan terhadap kondisi lingkungan kerja, diperlukan upaya :

- 1) Peningkatan jumlah dan kualitas sarana dan prasarana
 - 2) Peningkatan jumlah dan kualitas alat – alat kerja yang dibutuhkan tenaga medis di Poliklinik Rawat Jalan
 - 3) Meningkatkan kinerja *cleaning service*,
 - 4) Menyediakan tempat istirahat untuk tenaga medis yang dilengkapi dengan perpustakaan, televisi ataupun sarana hiburan lainnya
- e. Untuk meningkatkan kepuasan tenaga medis di Poliklinik Rawat Jalan terhadap pekerjaan itu sendiri, diperlukan upaya :
- 1) Menarik minat tenaga medis untuk melaksanakan pekerjaannya dengan baik melalui pemberian bonus
 - 2) Melakukan rotasi / rolling tenaga medis antara yang bertugas di poliklinik dan yang di bangsal perawatan, sehingga tenaga medis tidak jenuh dan bosan
- f. Untuk meningkatkan kepuasan tenaga medis di Poliklinik Rawat Jalan terhadap kesempatan promosi, diperlukan upaya :
- 1) Menyediakan dana melanjutkan pendidikan bagi tenaga medis yang berprestasi
 - 2) Menyediakan dana mengikuti seminar / pelatihan bagi tenaga medis yang berprestasi
 - 3) Mengangkat tenaga medis menjadi pejabat struktural, bagi yang berprestasi

DAFTAR PUSTAKA

1. Aditama, TY. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. UI - Press, Jakarta, 2002.
2. Muchlas, M, *Perilaku Organisasi*, Program Pendidikan Pasca Sarjana Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. 1997.
3. Pitoyo, Assat,. Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Perawatan Kesehatan Masyarakat di Pukesmas Kabupaten Semarang, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 1997, *tesis*, tidak dipublikasikan
4. Utomo, Sido,. Analisis Hubungan Persepsi Karyawan Terhadap Pelaksanaan TQM Dengan Kepuasan Umum dan Kepuasan Kerja Karyawan di RSUD Ambarawa, Universitas Diponegoro, Semarang, 1999, *tesis*, tidak dipublikasikan
5. Akustia, Eny,. Pengaruh Karakteristik Dan Faktor Kondisi Pekerjaan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Puskesmas di Kabupaten Pati, Univeritas Diponegoro, Semarang, 2001, *tesis*, tidak dipublikasikan
6. Departemen Kesehatan RI., *Sistem Kesehatan Nasional.*, Jakarta, 1987.
7. Departemen Kesehatan RI., *Standar Pelayanan Rumah Sakit.*, Direktorat RSU dan Pendidikan. Jakarta, 1992.
8. Barr, KW. And Breindel, CI. *Ambulatory Care, Health Care Administration Principles, Practices, Structure, and Delivery*. Sec. Ed. Aspen Publisher.Inc. Gaithersburg, Maryland, 1995.

9. Suyudi, A. *Prinsip - Prinsip Manajemen Rumah Sakit*. Modul, Program Pendidikan Pasca Sarjana, MMR-FK UGM. Yogyakarta, 1996.
10. Sunartini. *Manajemen Rumah Sakit*. Modul, Program Pendidikan Pasca Sarjana, MMR-FK. UGM. Yogyakarta, 1997
11. Universitas Gadjahmada., *Rumah Sakit di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan*, Editor : Trisnantoro, I. Program Pendidikan MMR UGM., Yogyakarta, 1992.
12. Willan, J. *Hospital Manajement In The Tropics and Sub - Tropics*. Mc Millan Education LTD. Great Britain, 1994.
13. Handoko, T. Hani, *Manajemen*, Edisi II, Cetakan Keenam, BPFE, Yogyakarta, 1992.
14. Dessler, Gary, *Manajemen Personalia*, Edisi Ketiga, Cetakan Kedua, Erlangga, Jakarta, 1992.
15. Gitosudarmo, dkk, *Perilaku Keorganisasian*, Edisi Pertama, Cetakan Pertama, BPFE, Yogyakarta, 1997.
16. Cue, Mc and Gerasimos, A. Gianakis, *The Relationship Between Job Satisfaction and Performance*, Public Productivity & Management Review, Vol. 21 No 2, 1997
17. Martoyo, Susilo, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi 3, BPFE, Yogyakarta, 1998.
18. Robbins, Stephen P, *Perilaku Organisasi, Konsep Kontroversi – Aplikasi*, Edisi Bahasa Indonesia, Jilid 1, PT Prenhallindo, Jakarta, 1996.

19. Judge, Timothy and Shinichiro Watanabe, *Another Look at The Job Satisfaction – Life Satisfaction Relationship*, Journal of Applied Psychology, Vol. 78 No. 6, 1993
20. David , Cherrington J, *Organizational Behavior : The Management of individual & Organizational Performance*, Allyn & Bacon, USA, 1994
21. Brockner, J, Adsit Laury, *The Moderating Impact Of Sex On The Equity – Satisfaction Relationship*, Journal of Applied Psychology, Vol. 71, 1996
22. Chusway, Barry & Lodge, Derek, *Organizational Behavior and Design*, Elex Media Komputindo, Jakarta, 1993.
23. Timpe, Dale. *Kinerja - Performance*. PT Elex Media Komputindo, Jakarta, 1999.
24. Gibson, dkk. *Organisasi : perilaku – struktur - proses*. Jilid 2. Edisi Kedelapan. Binarupa Aksara, Jakarta, 1997.
25. Judge , Timothy and Edwin A. Locke, *Effect of Dysfunctional Thought Processes on Subjective Well – Being and Job Satisfaction*, Journal of Applied Psychology, Vol 78 No 3, 1993
26. Cormick, EJ and Ilgen, *The Organizational and Social Context of Human Work*, Industrial Psychology, Prentice Hall, New York, 1980
27. Siagian, Sondang P, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi 1, Cetakan 1, Bumi Aksara, Jakarta, 2000.
28. Simamora, Henry, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi 1, Cetakan 1, Bagian Penerbitan STIE YKPN, Yogyakarta, 1995.

29. Heneman, L. Robert, et al., *Using Employee Attitude Surveys to Evaluate a New Incentive Pay Program*, Compensation and Benefits Review, 1998
30. Flipppo, Edwin B, *Manajemen Personalia*, Erlangga, Jakarta, 1997
31. Moekijat, *Administrasi Gaji dan Upah*, Cetakan Pertama, Mandar Maju, Bandung, 1992.
32. Luthan , F., *Organization Behavior*,. Mc Graw-Hill International Editions, Management an Organization Series, Singapore, 1995.
33. Strauss, George and Sayles Leonard, *Manajemen Personalia* (Terjemahan : Rochmulyati Hamzah), PPM, Jakarta, 1986
34. Arikunto, S, *Manajemen Penelitian*, PT Rineka Cipta, Jakarta. 2000.
35. Azwar, S., *Metode Penelitian*,. Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2002
36. Sugiyono., *Metode Penelitian Bisnis*,. CV. Alfabeta, Bandung, 1999.
37. Santoso, Singgih, SPSS versi 10. *Mengolah Data Statistik Secara Profesional*, PT Elex Media Komputindo, Jakarta.
38. Junadi, P., *Pengantar Analisis Data*,. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta. 1995.
39. Ghozali , I., *Aplikasi Analisis Multivariat Dengan Program SPSS*,. Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, 2001